GOBERNACION DEL HUILA

RADICADO:
2015SAL00014227-1
FECHA: 2015-28-09

Secretaría de Salud

RESOLUCIÓN 1945 **DE 2015**

Por medio de la cual se renueva una Licencia para Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y Resolución 4502 de 2012

CONSIDERANDO

Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la ley 1562 de 2012, se hace necesario proceder a la expedición y renovación de las Licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo a los profesionales universitarios con postgrado en salud ocupacional, a los profesionales universitarios en salud ocupacional, tecnólogos en salud ocupacional y técnicos en salud ocupacional, facultad que está radicada en las Entidades Departamentales y Distritales de Salud.

Que, **SIXTO ALFONSO PÁRAMO QUINTERO ,** identificado con la cédula de ciudadanía No.12.119.331, expedida en Neiva – Huila, ha solicitado Licencia para la Prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo, anexando a su petición la documentación exigida en la Resolución 4502 del 28 de Diciembre de 2012.

Que con base en la documentación allegada, previo estudio técnico No 289, del 24 - 09-2015, efectuados, por profesionales responsables del área de Riesgos Laborales de esta Secretaria de Salud, se emitió concepto favorable para el otorgamiento de la Licencia.

Que en consideración a lo anterior, este Despacho.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Conceder Licencia para Prestación de servicios de **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** a **SIXTO ALFONSO PARAMO QUINTERO ,** identificado con la cédula de ciudadanía No.12.119.331, expedida en Neiva – Huila, **MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL**, en las áreas de: **MÉDICO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, INVESTIGACIÓN EN EL AREA TECNICA, INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO, EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN, DISEÑO, ADMINISTRACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

ARTICULO SEGUNDO: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por un término de diez años, contados a partir de la ejecutoria de la presente resolución y podrá ser renovada

por un término igual, siempre y cuando cumplan con los requisitos estipulados en la normatividad vigente al momento de la renovación.

PARÁGRAFO: Esta Licencia es válida en todo el territorio nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTICULO TERCERO: Vigilancia y Control. La Secretaría de Salud Departamental del Huila, vigilará y controlará el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente resolución e impondrá las sanciones que acarreen su incumplimiento de conformidad con las normas legales que rigen esta materia, sin detrimento de las demás sanciones que pueden derivarse de la transgresión a las normas legales vigentes

ARTICULO CUARTO: Contra la presente resolución proceden los recursos de Reposición y Apelación en los términos de la Ley 1437 del 2011.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Neiva 29 SEP 2015

CARLOS DANIEL MAZABEL CORDOBA
Secretario de Salud Departamental

Proyectó: Georgina Ramos Flórez
Revisó:

1. OBJETIVO

Establecer normas de bioseguridad para prevenir, eliminar o minimizar los riesgos que puedan afectar la salud de los pacientes y del personal de salud que está expuesto a riesgo biológico, en el contacto con sangre u otro tipo de fluidos corporales, el nuevo coronavirus (nCoV-2019) y todos los microorganismos que pueden causar algún tipo de patología, logrando un ambiente de trabajo ordenado, seguro y que conduzca simultáneamente a mejorar la calidad, reducir los sobrecostos, alcanzar los óptimos niveles de funcionalidad confiable en todas las unidades, asegurando que se constituyan en una práctica permanente y en una herramienta de prevención.

2. ALCANCE

Las medidas de Bioseguridad contenidas en el presente "Manual de Bioseguridad", aplica a todo el personal que interviene en la atención del paciente, y se establecerán en una práctica rutinaria de obligatorio cumplimiento independientemente del grado de riesgo.

3. RESPONSABILIDADES

Representante legal y Gerente: Garantizar mediante recursos y compromiso visible la implementación y cumplimiento del manual.

Responsable de Área o proceso: Velar por el cumplimiento de lo establecido en este manual.

Responsable de Sistema Integrado de Gestión: Responsable del seguimiento y la mejora de la calidad de los procesos.

Responsable Coordinador Administrativo: Responsable de controlar los procesos establecidos en la IPS Médicos Laborales.

4. MARCO LEGAL

Reglamento Sanitarito Internacional – RSI 2005

Ley 09 de 1979 "Por la cual se dictan medidas sanitarias" Título III Salud Ocupacional.

Resolución 2400 de 1979 "Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo". Título V De la ropa de trabajo equipos y elementos de protección personal; artículos.

Resolución 1016 de 1989 "Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país". Numeral 12 del Artículo 11.

Decreto 1601 de 1984 • Resolución 4445 de 1996 "Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares." Articulo 35 Numeral 3.

Decreto 3518 de 2006, compilado en el Decreto 780 de 2016.

Decreto 1443 de 2014 Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), Artículos 24 y 25.

Resolución 3100 de 2019.

5. DEFINICIONES

EXPOSICIÓN HUMANA: Contacto que implica riesgo con un patógeno que puede transmitirse por la vía donde se está produciendo la exposición, como por ejemplo el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y los virus de las hepatitis B y C por sangre, Micobacterium tuberculosis por vía aérea, Entamoeba histolytica por vía oral y el nuevo coronavirus (nCoV-2019) trasmitido por gotas, por contacto o por aerosoles.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP): Cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que lo proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud en el trabajo. Estos elementos no evitan los accidentes de exposición a los fluidos corporales o de precaución universal, pero disminuyen los factores de riesgo y las consecuencias de dicho accidente.

MICROORGANISMOS: Cualquier organismo vivo de tamaño microscópico, incluyendo bacterias, virus, levaduras, hongos, algunas algas y protozoo.

MINIMIZACIÓN: Es la racionalización y optimización de los procesos, procedimientos y actividades que permiten la reducción de los residuos generados y sus efectos, en el mismo lugar donde se producen.

ENDOSPORAS O ESPORAS: Forma vegetativa que toma la bacteria para protegerse en situaciones adversas, recobrando su forma normal e infectante cuando se presentan las condiciones ideales.

LIMPIEZA: Es la remoción de todos los materiales extraños (detritus, sangre, proteínas, etc.) que se adhiere a los diferentes objetos. Se realiza con agua, detergentes y productos enzimáticos. Siempre debe preceder a los procesos de desinfección y esterilización. Es altamente efectiva para remover microorganismos. En Europa se conoce con el nombre de descontaminación.

DESINFECCIÓN: Es un proceso que elimina los microorganismos patógenos, con la excepción de las Endosporas bacterianas, de los objetos inanimados. Se lleva a cabo con líquidos químicos. Existen tres niveles de actividad de la desinfección:

DESINFECCIÓN DE BAJO NIVEL: Es el procedimiento químico que trata de destruir la mayor parte de las formas vegetativas bacterianas, algunos virus de tamaño medio (lipídicos) y la mayor parte de hongos, pero no las esporas bacterianas ni Mycobacterium tuberculosis

DESINFECCIÓN DE NIVEL INTERMEDIO: Procedimiento químico que trata de inactivar todas las formas vegetativas bacterianas, la mayor parte de hongos, virus de tamaño medio y pequeño (lípidos y no lípidos),el virus de la Hepatitis B y Mycobacterium tuberculosis, pero no garantiza la destrucción de esporas bacterianas

DESINFECCIÓN DE ALTO NIVEL: Es el empleo de procedimientos químicos cuyo fin es inactivar todos los microorganismos, excepto algunas esporas bacterianas. En periodos largos de exposición, puede llegar a ser esporicidas y por ello, esteriliza. Se consigue mediante la inmersión del material previamente limpio y seco, en solución líquida desinfectante a la dilución de uso adecuada y durante un tiempo definido. Se utiliza fundamentalmente para el material semicrítico.

ESTERILIZACIÓN: Es la eliminación o destrucción completa de todas las formas de vida microbiana incluyendo las esporas bacterianas. Se puede llevar a cabo mediante procesos físicos o químicos, como son calor húmedo, vapor a presión, óxido de etileno, gas y líquidos químicos.

TRABAJADOR DE LA SALUD: Se considera un trabajador de la salud a cualquier persona, cuya actividad implique contacto con pacientes, líquidos corporales u objetos que hayan estado en contacto con los anteriores. Se consideran aquí los profesionales, los estudiantes, todo el personal de servicios generales (camilleros, personal que realiza aseo, recolectores de basura, personal de lavandería, etc.).

RIESGO BIOLÓGICO: Es la probabilidad de infectarse con un patógeno en la actividad laboral. El riesgo biológico es de gran magnitud, puede ser sanguíneo, aéreo, oral o de contacto. El riesgo sanguíneo se produce por la exposición de mucosas o piel no intacta (chuzón, herida, abrasión) a patógenos que se transmiten por sangre. Riesgo aéreo por inhalación de gotas o aerosoles procedentes de un paciente que porte el agente en la vía respiratoria y lo exhala al toser o al hablar. El riesgo de infección vía oral es por ingestión de alimentos contaminados con patógenos presentes que hayan sido preparados o distribuidos dentro de la institución donde se labora. El riesgo de contacto se refiere a la exposición directa de piel o mucosas a cualquier material que contenga agentes cuya vía de entrada pueda ser la superficie corporal como los virus herpes, Sarcoptes scabiei, los estafilococos y los estreptococos.

FLUIDOS DE RIESGO: Se refiere a los líquidos que se consideran como potencialmente infectantes y son sobre los cuales se aplican las precauciones estándar de que trata la primera sesión de este manual. Se consideran líquidos con riesgo biológico: la sangre, cualquier hemoderivado, los líquidos orgánicos visiblemente contaminados con sangre (pus, vómito), o

procedentes de cavidades estériles (LCR, pleural, articular, sinovial, Líquido amniótico, Líquido peritoneal, Líquido pericárdico, etc.) semen, secreción vaginal, la leche materna y los concentrados de VIH que se trabajan en laboratorios de virología.

FLORA NORMAL: Colonización normal y necesaria de ciertas áreas del cuerpo por bacterias.

Flora transitoria: Está en capas superficiales es fácil de remover con higiene de manos y es adquirida por el personal de salud en el contacto con pacientes o superficies contaminadas, generalmente son organismos asociados a infección asociada al cuidado de la salud.

FLORA RESIDENTE: Está en las capas más profundas es de difícil remoción, están los estafilococos coagulasas negativos, difteroides, el personal puede colonizarse con flora patógena como S. Aureus, Gram (-), y Levaduras.

JABÓN: Sustancia a base de ésteres de grasa que disuelve materia orgánica. No contiene sustancias antimicrobianas.

JABÓN ANTIMICROBIANO: Jabón con agente antiséptico.

AGENTE ANTISÉPTICO: Sustancias antimicrobianas que se aplica en la piel para disminuir el número de microorganismos.

GUARDIANES: Recipiente donde se depositan todos los materiales corto punzantes, con destino a su eliminación por incineración, estos descargadores no deben ser reutilizados bajo ninguna circunstancia.

GERMICIDAS: Son agentes con capacidad de destruir diferentes microorganismos. Son utilizados tanto sobre tejidos vivos, como sobre objetos inanimados.

DESINFECTANTE: es un germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana, ejemplo esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados.

HIPOCLORITO: Es un desinfectante que se encuentra entre los más comúnmente utilizados. Estos desinfectantes tienen un efecto rápido sobre una gran variedad de microorganismos. Son los más apropiados para la desinfección general. Como esté grupo de desinfectantes corroe los metales y produce además efectos decolorantes, es necesario enjuagar lo antes posible las superficies desinfectadas con dicho producto.

MATERIAL CONTAMINADO. Es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado.

BIOSEGURIDAD: Conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las

personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.

MASCARILLAS DE ALTA EFICIENCIA FFP2. Es una de 9 clases de respiradores para partículas aprobados por el NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health). Estos son clasificados de acuerdo con su habilidad para filtrar el 95%, 99% o 99.97% (100%) de partículas pequeñas inhalables, así como a la resistencia del filtro a la degradación por aceite. Se denominan —N‖ si no son resistentes al aceite, —R‖ si son algo resistentes al aceite y —P‖ si son fuertemente resistentes al aceite

6. DESARROLLO

6.1 CLASIFICACION DEL NIVEL DE RIESGO

Los trabajadores de la salud constituyen una población con alto riesgo de sufrir alguna patología por la elevada probabilidad que tienen de llevar a cabo contactos inseguros con diferentes tipos de fluidos corporales y microorganismos que se encuentran en el ambiente donde se desenvuelven. La exposición y el contagio ocurren especialmente cuando no hay preparación adecuada, se carece de protección y se omiten las precauciones mínimas de Bioseguridad.

Los pacientes, por su parte, también representan una población con alto riesgo de sufrir alguna patología al estar expuestos o llevar a cabo contactos inseguros con diferentes tipos de fluidos corporales y microorganismos que se encuentran en el ambiente general, en el hogar, en el trabajo y en los lugares donde se prestan servicios de salud; máxime cuando presentan patologías debilitantes o concurren situaciones de inmunodeficiencia que facilitan el desarrollo de enfermedades oportunistas. A su vez, los pacientes también son portadores de gérmenes que pueden difundirse en el ambiente de las instalaciones de salud a las cuales asiste y que son capaces de afectar a otros pacientes, al personal de salud o a otros.

Otras personas que concurren o que se encuentran en las instalaciones de la institución como familiares, acompañantes, trabajadores y en general todas las personas que asisten a los servicios de salud se encuentran expuestos al riesgo de sufrir alguna patología por el contacto o la exposición insegura con fluidos corporales y microorganismos que se encuentran en el ambiente donde se prestan servicios de salud.

De acuerdo con los criterios anteriores, en la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S se presentan riesgos de exposición a factores adversos relacionados con bioseguridad, así:

• El personal asistencial que, en contacto con los pacientes no utiliza los elementos de protección personal (tales como guantes, tapabocas, gafas, careta) o que durante su actividad asistencial se

encuentren expuestos a fluidos corporales, aerosoles, gotas o que entran en contacto directo con pacientes sospechosos o confirmados del nuevo coronavirus (nCoV-2019)

• El personal que realiza actividades de LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN por la probabilidad de infectarse durante el contacto potencial con fluidos corporales, elementos corto punzantes, residuos, aerosoles o gotas de pacientes sospechoso o confirmados del nuevo coronavirus (nCoV-2019)

• El personal que realiza actividades de limpieza de áreas presenta posibilidad de exposición a microorganismos que sean potencialmente infecciosos.

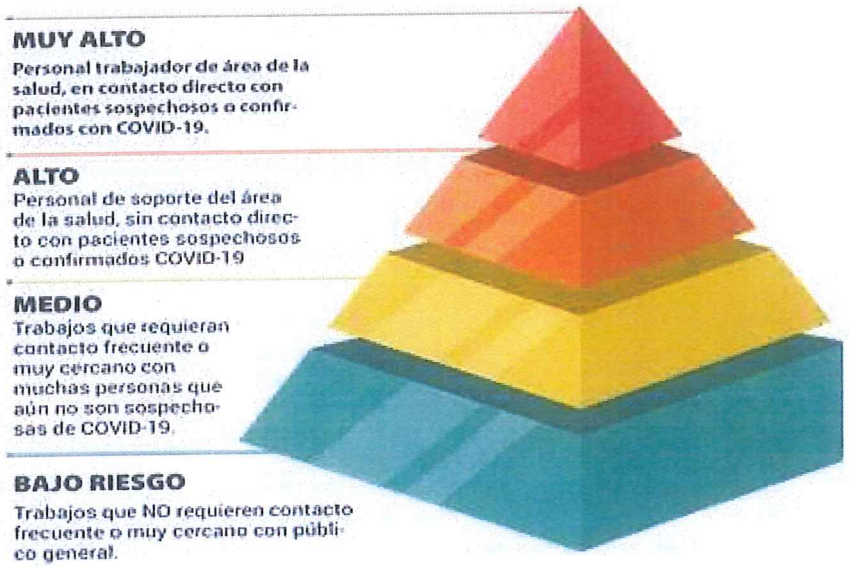
• Los usuarios cuando no se realizan buenas prácticas de bioseguridad y están expuestos a microorganismos presentes en el ambiente, y a el nuevo coronavirus (nCoV-2019)

• La comunidad, cualquier infección contraída por los usuarios y el personal o funcionarios tiene el riesgo potencial de extenderse a la comunidad y propagarse a otras personas, según la naturaleza de la infección.

La exposición de las personas a tales factores de riesgo o contaminantes se clasifica como:

CLASIFICACIÓN DE RIESGO Y NECESIDAD DE USO DE PROTECCIÓN PERSONAL

La clasificación del nivel de riesgo de acuerdo a la exposición de fluidos corporales y para contagio por el nuevo coronavirus (nCoV-2019), se realizó teniendo en cuenta las actividades ejecutadas por nuestro personal y la pirámide que a este respecto sugiere la guía OSHA de mitigación para los lugares de trabajo, la cual se cita a continuación:



Con base en esta clasificación, de las actividades realizadas en la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S se pueden reunir en dos grupos, los cuales por su actividad se encuentran clasificados en riesgo alto.

ATENCIÓN INDIRECTA

Esta atención refiere la atención a personas sin la presencia de aerosoles o gota, tales como atención al público, toma de temperatura en el área de recepción.

ATENCIÓN DIRECTA

La cual hace referencia a las actividades consulta medica ocupacional, consulta medicina general, toma de muestras de laboratorio clínico, audiometría, optometría y visometrías, pruebas de psicología.

6.2 PRECAUCIONES ESTÁNDAR

Las precauciones estándar anteriormente conocidas como precauciones universales y de líquidos corporales constituyen un conjunto de medidas que deben aplicarse sistemáticamente a todos los pacientes sin distinción. Estas medidas serán aplicadas por todos los trabajadores de IPS MÉDICOS LABORALES, parten del siguiente principio.

"***TODOS LOS TRABAJADORES DE LA SALUD DEBEN TRATAR A TODOS LOS PACIENTES Y SUS FLUIDOS CORPORALES COMO SI ESTUVIERAN CONTAMINADOS Y TOMAR LAS PRECAUCIONES NECESARIAS PARA PREVENIR QUE OCURRA TRANSMISIÓN***"

Dichas precauciones están diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos, incluido el nuevo coronavirus (nCoV-2019), basadas en la consideración que todo paciente es potencialmente infeccioso, y se aplican a:

1. Higiene de manos: teniendo en cuenta los cinco momentos de la higiene de manos de OMS y la técnica recomendada por OMS .



Fuente: Una atención limpia es una atención más segura, https://www.who.int/gpsc/tools/Five_moments/es/

2. Uso de guantes.
3. Uso de elementos de protección personal (EPP).
4. Prevención de exposiciones por accidentes con instrumentos corto punzantes.
5. Cuidados para el manejo del ambiente y de la ropa, los desechos, soluciones y equipos.
6. Estornude en el antebrazo o cubriéndose con pañuelos desechables, nunca con la mano
7. Limpieza y desinfección de dispositivos y equipos biomédicos.

6.2.1 HIGIENE DE LAS MANOS

El talento humano en salud o cualquier persona que participe directa o indirectamente en la atención a un paciente, debe mantener la higiene de manos y saber cómo hacerlo correctamente en el momento adecuado. Entendiendo la vía de transmisión del coronavirus COVID-19 y partiendo de la premisa de que todo paciente es potencialmente infeccioso, es fundamental que se garantice la higiene de manos en los lugares de trabajo, así:

a. Disponer zonas para higiene de manos, con los insumos necesarios, dosificadores de alcohol glicerinado mínimo al 60% en lugares visibles en el lugar de trabajo (desde la recepción o puertas de entrada).
b. No se debe realizar re-envase de los insumos para la higiene de manos tales como alcohol glicerinado, jabón antiséptico.
c. Disponer de información visual en la que se promueva el lavado frecuente de manos y el cumplimiento de los cinco (5) momentos de su higiene, así como la forma correcta de realizarse.
d. Asegurar que el talento humano relacionado directamente con la prestación del servicio de salud y los usuarios que ingresan a las instalaciones del prestador de servicios de salud, acaten la instrucción de higiene de manos.

La flora normal es esencial, la piel está colonizada con bacterias (Aerobios más de 1 x 106 UFC/ cm2 en cabello, 5 x 105 UFC en axila, 4 x 104 UFC / cm2 en abdomen y 1 x 104 en antebrazo). El conteo total de bacterias en las manos del personal médico tiene un rango de 3.9 x 104 a 4.6 x 106 UFC / cm2.

El lavado o higiene de manos puede realizarse y debe realizarse en general en los siguientes casos:

- Antes de iniciar labores.
- Antes de realizar procedimientos invasivos
- Antes y después de atender pacientes especialmente susceptibles de contraer infecciones tales como: Inmunocomprometidos, recién nacidos, ancianos y pacientes de alto riesgo. Antes y después de manipular heridas.
- Después de estar en contacto con secreciones y líquidos de precaución universal.
- Después de manipular objetos contaminados.
- Antes y después de realizar procedimientos asépticos
- Antes de colocarse guantes e inmediatamente después de retirarlos.
- Al finalizar labores.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud los 5 momentos definidos para el lavado de manos son:

1. Antes del contacto con el paciente.
2. Antes de realizar un procedimiento.
3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
4. Después del contacto con el paciente.
5. Después del contacto con el entorno del paciente

Lavado de Manos Social: Lavado de manos con jabón no antimicrobiano y agua. Se debe realizar cuando las manos estén visiblemente sucias, al llegar o salir de la institución, después de estornudar, sonarse o ir al baño.

Lavado antiséptico de manos: Lavado de manos con agua y jabón antiséptico. Es la medida más importante y debe ser ejecutada de inmediato, antes y después del contacto con pacientes, entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente, luego de manipulaciones de instrumentales o equipos usados que hayan tenido contacto con superficies del ambiente y/o pacientes, luego de manipular sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, materiales e instrumentos contaminados, tanto se hayan usado o no guantes, inmediatamente después de retirar los guantes pacientes.



Fricción antiséptica de manos o Desinfección de manos: Esta es una técnica de desinfección de manos que puede usarse cuando las manos han sido lavadas con la técnica anterior recientemente, pero se hace necesario nuevamente desinfectarlas porque se tuvo contacto con un paciente o con superficies que no están visiblemente contaminadas, por tanto, existe la posibilidad

de un riesgo. Esta técnica puede usarse de tres a cinco veces seguidas siempre y cuando no se vaya a realizar un proceso invasivo o cuando las manos ya se sientan visiblemente sucias (grumos). Luego de las cinco veces es obligatorio el lavado de manos antiséptico.



Se elabora el documento I001 INSTRUCTIVO DE LAVADO DE MANOS donde se describe de forma detallada cómo se realizar el lavado de manos.

6.2.2 USO DE GUANTES

Los guantes son barreras que ofrecen protección contra las infecciones de trasmisión sanguínea, saliva y otras secreciones corporales como también los productos químicos irritantes para la piel y alergénicos. Se usan para:

- Prevenir la transferencia de microorganismos desde las manos del personal de salud al paciente.
- Los guantes son importantes para proporcionar una barrera protectora y previene la contaminación de las manos cuando se toca sangre, líquidos corporales, secreciones, excreciones, membranas mucosas y piel no intacta.
- Reducen la probabilidad de que los microorganismos presentes en las manos del personal de la salud puedan ser transmitidos a los pacientes durante los procedimientos invasivos o durante otros procedimientos del cuidado del paciente, en los que se tenga contacto con las membranas mucosas o con piel no intacta.

Tener en cuenta que el uso de los guantes no reemplaza la necesidad del lavado de las manos. Los guantes pueden tener pequeños defectos no visibles o desgarrarse durante su uso. Las manos pueden contaminarse durante la remoción de los guantes. Las fallas en el cambio de guantes entre paciente y paciente son un peligro en el control de la infección.

- Para procedimientos invasivos se deben usar guantes de látex, estériles y luego descartarlos
- Cambiar los guantes entre diferentes procedimientos en el mismo paciente luego del contacto con materiales que puedan contener alta concentración de microorganismos.
- Retirar los guantes luego del uso, antes de tocar áreas no contaminadas o superficies ambientales y antes de atender a otro paciente.
- Las manos deben ser lavadas inmediatamente después de retirados los guantes para eliminar la contaminación de las mismas que sucede aún con el uso de guantes.
- Cuando un guante se rompe, se debe retirar ambos guantes, lavarse las manos y colocarse otros nuevos.

Cuáles son los tipos de guantes que debe utilizar el personal de salud en la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S?

Los tipos de guantes que debe utilizar el personal de salud son: guantes no estériles de látex, y guantes de uso general.

• **Guantes no estériles (en látex o vinil):** Uso: son apropiados para exámenes clínicos y procedimientos no quirúrgicos. Como por ejemplo en el servicio de toma de muestras de laboratorio, y examen medico ocupacional. Después de su uso, desecharlos en los recipientes para residuos con riesgo biológico, bolsa roja.

• **Guantes uso general**: Deben ser utilizados por el personal de servicios generales para el manejo de instrumental, químicos y residuos generados en la consulta, también se deben usar en la desinfección. Pueden ser descontaminados y reusados. Para ello, se deben lavar con agua y jabón, enjuagar, secar al aire libre y desechar cuando estén pelados, rotos o decolorados, en bolsa verde.

Clases de guantes de uso general:
• Guantes de polinitrile o neopreno calibre entre 25 y 35.
• Guantes industriales media caña.
• Guantes industriales de Hycron.

6.2.3 USO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

PROTECCIÓN OCULAR

La protección ocular y el uso de tapabocas tienen como objetivo proteger membranas mucosas de ojos, nariz y boca durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar aerosoles, y salpicaduras de sangre, de fluidos corporales, secreciones, excreciones y también de sustancias irritantes (ojos).

• Los protectores oculares, mono gafas o caretas se deben utilizar siempre que haya riesgo de salpicaduras de fluidos corporales y manipulación de sustancias químicas.

• Al realizar lavado de material y superficies contaminadas.

• Al efectuar cualquier procedimiento invasivo al paciente

• Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección o una careta que cubra toda la cara para proteger las mucosas (si usa careta, no necesita gafas)

La mayoría de las gafas o visores deben ser limpiados con agua y jabón al final de cada sesión o cuando estén visiblemente contaminados con biocarga o fluidos corporales. (Cocciolone R 2004) (Raydmond,tristram;2004) (Nivel de evidencia 4, Grado de recomendación D

TAPABOCAS

Es la principal barrera para controlar la exposición de la mucosa oral y nasal del personal de la salud, a la sangre del paciente y los fluidos orales generados en los diferentes servicios de la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S.

Características de los tapabocas desechables:

- Ser desechables.
- Estar hechos de un material de alta eficiencia contra la filtración, considerándose como mínima aceptable 3 a 3.2 micrones.

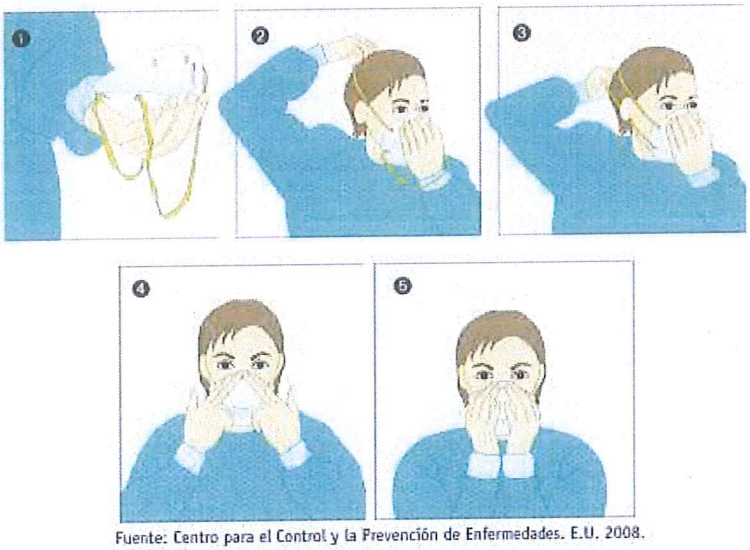
Protocolo de colocación de tapabocas desechable

- Se coloca la mascarilla sobre nariz y boca, cubriendo la barbilla.
- Sobre la cabeza, ate las dos cintas superiores de la máscara asegurando que permanezca fija y no se desplace.
- Ate las dos cintas inferiores sobre la base de la cabeza

Tipos de mascarillas de uso especial

Respiradores que filtran partículas (N95)
Se deben utilizar para evitar la contaminación por parte de pacientes con enfermedades respiratorias como la Tuberculosis, AH1N1(Virus Pandemico), y COVID-19. Como medida de bioseguridad en la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S se utilizara en los servicios de toma de muestras, consulta de medicina ocupacional, medicina general, audiometría, optometría, visometria.

Colocación del respirador N-95/FFP2



Fuente: Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. E.U. 2008.

1. Sostenga el respirador en la palma de la mano, permita que las tiras cuelguen libremente.
2. Coloque el respirador en su barbilla, con la pieza nasal hacia arriba.
3. Tire la correa inferior sobre su cabeza y coloque detrás de su cabeza. Tire la correa superior sobre su cabeza.
4. Coloque los dos dedos de cada mano para ajustar a la nariz.
5. Cubra el frente del respirador con ambas manos procurando no alterar su posición.

Prueba de cierre positivo: para respiradores que filtran partículas (N95).
- Exhale bruscamente causando una presión positiva dentro del respirador.
- Si hay pérdida, ajuste la posición y/o cintas de tensión.
- Repita la prueba.

Prueba de cierre negativo: para respiradores que filtran partículas (N95).
- Inhale profundamente. Si no hay pérdida, la presión negativa adherirá el respirador a la cara.
- Repita los pasos hasta que esté correcto

Recomendación
- Las mascarillas o tapabocas deben ser desechados entre un paciente y otro. Su uso no debe exceder los 60 minutos.
- Debe proteger desde el puente nasal hasta el inicio del cuello.
- Debe mantenerse alejada de líquidos inflamables y ácidos; el roce con estas sustancias o la humedad, puede deteriorar la mascarilla.
- Si se encuentra contaminado en forma visible por biocarga y fluidos corporales, realice recambio por uno nuevo.
- Cambiarse cada vez que se humedezca, para mantener su función de filtro.
- No toque la mascarilla mientras la lleva puesta.
- No la guarde en el bolsillo para volver a utilizarla.
- No debe permanecer sujeta al cuello, debajo del mentón.

BATAS

Barrera física que separa la piel de exposiciones a fluidos corporales.

Los tipos de bata utilizadas en la IPS MEDICOS LABORALES son: reutilizable y desechable

. Bata clínica reutilizable
- Los materiales recomendados son: algodón o algodón-poliéster tipo antifluidos.
- Debe ser de manga larga, cuello alto, cerrado y puño ajustable.
- Utilizadas por los profesionales de psicología, optómetra, fonoaudióloga y médico.
- Se desinfecta mediante el lavado en un ciclo normal, siempre separada del resto de la ropa.

Bata clínica desechable

- El material recomendado es el polipropileno.
- Debe utilizarse solo una vez, durante una jornada de cuatro a seis horas.
- Cambiarse inmediatamente cuando se evidencie contaminación visible con fluidos corporales y desecharse en recipiente con bolsa roja.
- Debe mantenerse abrochada o abotonada durante la actividad clínica.
- Debe ser de manga larga, cuello alto, cerrado y puño ajustable. (Patiño, Loyola; 2001)

Protocolo de colocación de la bata desechable



Fuente: centro para el control y la Prevención de Enfermedades. E.U. 2008

Protocolo de retiro de bata desechable



Fuente: centro para el control y la Prevención de Enfermedades. E.U. 2008

- Desate los lazos de la bata.
- Retire la bata; empiece por el cuello y hombros
- Dé la vuelta a la bata con la parte contaminada hacia dentro.
- Enrolle la bata de afuera hacia adentro.
- Desechar en bolsa roja

GORRO:

Evita el contacto del personal asistencial con aerosoles y salpicaduras contaminadas y protege al paciente del contacto con el cabello del trabajador de salud.

- Colocarse el gorro antes del contacto con material estéril y al realizar cualquier procedimiento invasivo
- Cerciorarse que el gorro este en buenas condiciones y sea desechable
- Colocar el gorro cubriendo todo el cabello y orejas. No portar joyas.
- Una vez terminado el procedimiento descartarlo en el depósito de desechos contaminados (bolsa roja).
- Hacer cambio si durante el procedimiento se salpica con fluidos corporales
- No se debe tocar el gorro con las manos sucias o enguantadas.
- No se debe rascar la cabeza una vez colocado el gorro

PRECAUCIONES GENERALES DE BIOSEGURIDAD

- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo
- No es permitido fumar en el sitio de trabajo.
- No consumir alimentos en laboratorios o áreas de procedimiento asistencial.
- No guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.
- Manejar todo paciente como potencialmente infectado. Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes independientemente del diagnóstico.
- Lavado de las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno, tenga en cuenta la información contenida en el numeral 6.6
- Utilizar en forma sistemática guantes de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. Hacer lavado previo antes de quitárselos y al terminar el procedimiento.
- Abstenerse de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.
- Utilizar el tapabocas quirúrgico y los lentes de seguridad durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas, aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.
- No deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Mantener sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Evitar la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta tanto éstas hayan desaparecido.
- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea debe estar cubierta. • Mantener actualizado su esquema de vacunación contra Hepatitis B

• Aplicar en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias.
• Utilizar las técnicas correctas en la realización de todo procedimiento.
• Manejar con estricta precaución los elementos corto-punzantes y desecharlos en los guardianes ubicados en los servicios.
• No cambie elementos corto punzantes de un recipiente a otro. Abstenerse de doblar o partir manualmente la hoja de bisturí, cuchillas, agujas o cualquier otro material corto punzante.
• Prohibido reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí.
•Todo equipo que requiera reparación técnica debe ser llevado a mantenimiento, previa desinfección y limpieza por parte del personal encargado del mismo. El personal del área de mantenimiento debe cumplir las normas universales de prevención y control del factor de riesgo Biológico.
• Tener en cuenta el manual de limpieza y desinfección.
• En caso de derrame o contaminación accidental de sangre u otros líquidos corporales sobre superficies de trabajo realizar proceso de desinfección y limpieza con barreras de protección adecuada (EPP).
• En caso de ruptura del material de vidrio contaminado con sangre u otro líquido corporal los vidrios se deben recoger con escoba y recogedor; nunca con las manos.
• La ropa contaminada con sangre, líquidos corporales u otro material orgánico debe ser enviado a la lavandería de los centros hospitalarios en los cuales laboran los trabajadores expuestos, en bolsa plástica roja.
• La segregación de los residuos fitosanitarios se realizará teniendo en cuenta el código de colores según lo establecido en la ruta biológica en bolsas de color rojo, rotulándolas con el símbolo de riesgo biológico y con la secuencia.

Las actividades realizadas en los diferentes servicios de la IPS tienen baja probabilidad de generación de aerosoles, por lo cual se ha realizado un resumen, de los elementos de protección personal a utilizar por los colaboradores en la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S:

Servicio	Gorro	Bata	Uniforme Anti fluido	Mascarilla quirúrgica	Respirador N95 o similar	Gafas protectoras (protección ocular) o protección de cara (protección facial)	Guantes de Látex y/o nitrilo
Toma de Muestras de Laboratorio							
Consulta Medica Ocupacional							
Consulta Medica General							
Atención al publico Recepción, SIAU							
Audiometría							
Optometría y Visometria							
Administrativos sin contacto con publico							
Personal de Servicios Generales							 Guantes de uso general

Matriz 1. Elementos de protección personal EPP para colaboradores de la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S.

Además de usar el EPP apropiado, siempre se debe realizar higiene frecuente de las manos con agua y jabón antes de ponerse y después de quitarse los EPP.

El EPP de un solo uso debe desecharse en una caneca con tapa para residuos peligrosos y el EPP reutilizable deberá limpiarse y desinfectarse en las zonas destinadas para tal fin por la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S.

Es importante recordar que, durante la jornada o turno, todo el personal de salud, deberán cumplir con los protocolos de bioseguridad para colocación, uso, retiro y desecho de los EPP, en especial, el cuidado al momento de tomar descansos para comer, ir al baño, o terminar la jornada de trabajo.

Así mismo, durante el turno, todo EPP que se deteriore, contamine o se manche con fluidos corporales, deberá ser reemplazado inmediatamente.

Para mayor descripción se elaboro el documento I002 INSTRUCTIVO PARA COLOCACION Y RETIRO DE EPP donde se documenta los elementos de protección personal que debe usar los colaboradores de la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S., en la atención de pacientes durante la pandemia por coronavirus COVID-19.

6.2.4 PREVENCIÓN DE EXPOSICIONES POR ACCIDENTES CON INSTRUMENTOS CORTO PUNZANTES

Manejo de Cortopuzantes:

• Para evitar accidentes laborales, es obligatorio desechar los materiales cortopunzantes (aguja, bisturí, instrumentos puntiagudos, láminas, etc.) en guardianes luego de su uso.

• Es obligatorio no re-encapuchar las agujas, no doblarlas, no romperlas, no manipular la aguja para separarla de la jeringa, de ser posible usar pinzas para manipular instrumentos cortopunzantes, tomar los instrumentos cortantes de la bandeja, no directamente de la mano de un ayudante. El capuchón debe descartarse en el mismo momento en que se retira la aguja estéril sin disponerlo en el guardián.

• Los guardianes o recipientes descartadores deben estar lo más próximo posible al área de trabajo.

• El guardián debe estar hecho con material resistente a los pinchazos y compatible con el procedimiento de incineración sin afectar el medio ambiente.

• Es recomendable que los guardianes tengan asa para su transporte y que la misma permita manipularlo lejos de la abertura.

• La abertura debe ser amplia de forma tal que, al introducir el material descartado, la mano del operador no sufra riesgo de accidente.

• El guardián debe tener tapa para que cuando se llene hasta las tres cuartas partes del volumen del mismo, se pueda cerrar en forma segura.

• Los guardianes deben ser de color rojo y tener el símbolo de material infectante y una inscripción advirtiendo que se manipule con cuidado. Deberá tener dicha inscripción y símbolo, de dimensiones no menores a un tercio de la altura mínima de capacidad del recipiente y con dos impresiones, de forma de visualizarlo fácilmente desde cualquier posición.

• Se cuenta con guardianes en el área de toma de muestras de laboratorio y montaje de muestras de laboratorio.

6.2.5 CUIDADOS PARA EL MANEJO DEL AMBIENTE LOS DESECHOS, Y MEDIDAS LOCATIVAS

Normas de Bioseguridad para manejo de Residuos

En el documento PL001 PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES PGIRASA es amplio en el tema de residuos hospitalarios, acá se registrarán normas a tener en cuenta en su manejo.

Es importante recordar que la bioseguridad debe aplicarse en todas las actividades rutinarias, para el manejo de residuos se seguirán las siguientes instrucciones:
1. Para recolección y transporte de los desechos utilice los elementos de protección personal.
2. Verifique que las bolsas que contienen los residuos se encuentren anudadas.
3. No introduzca las manos dentro del recipiente, pues ello puede ocasionar accidentes de trabajo como: punciones, cortadas o contacto con material contaminado.
4. Considere todo el material que se encuentre dentro de la bolsa roja como contaminado.
5. Transporte independientemente las bolsas contaminadas y las no contaminadas.
6. Asegúrese que todos los desechos corto punzantes y de riesgo biológico se encuentren en los recipientes correspondientes debidamente sellados.
7. Mantenga en óptimas condiciones de higiene los recipientes, áreas de almacenamiento y áreas de disposición final de los desechos.
8. No coloque las bolsas en el piso, ni las arrastre por el piso.
9. Llevar los residuos a los depósitos finales y depositarlos en los recipientes indicados según el tipo de residuo. Lavar los recipientes, instalarles las bolsas que corresponden a su color ponerlos de nuevo en su lugar.

RESIDUOS POSIBLEMENTE CONTAMINAMINADOS CON EL NUEVO CORONAVIRUS (NCOV-2019

El manejo de residuos posiblemente contaminados con COVID-19 se encuentra consignados en el PL001 PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PGIRASA, que contempla lo siguiente:

- Se deberá asegurar el suministro y uso permanente de EPP: Gorro quirúrgico, guantes, tapabocas, protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo, batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable, añadir un delantal de plástico), calzado de seguridad.

- Garantizar la capacitación en uso de EPP, medidas de precaución, así como en los procedimientos de limpieza, desinfección y esterilización definidos por el prestador de servicios de salud.

- Para realizar el manejo de los residuos, se coordina con el comité de GAGAS, las precauciones especiales a tener en cuenta por el personal que realiza la gestión interna de los residuos.

- Minimizar los procedimientos de generación de aerosoles, al momento de realizar las actividades de gestión interna de residuos.

- Todo el personal que interviene en la gestión interna de residuos, deberán garantizar las normas de bioseguridad, de acuerdo a lo establecido por el prestador de servicios de salud y tener la capacitación para en el desarrollo de sus actividades en el ambiente hospitalario y posteriormente en el transporte y tratamiento final como lo establece el marco normativo.

- Aplicar las técnicas de lavado de manos con agua y jabón antes, durante y después de la manipulación de los residuos.

- El alistamiento y acondicionamiento de los residuos se debe hacer teniendo en cuenta el tratamiento y disposición final.

- Los elementos y equipos utilizados durante la gestión de los residuos, deberán seguir procedimientos de limpieza y desinfección estrictos de acuerdo a lo establecido por el prestador de servicios de salud.

- El almacenamiento temporal, transporte, tratamiento y disposición final se deberá realizar en el menor tiempo posible, con el fin prevenir la exposición de los trabajadores al virus COVID-19.

- Se debe garantizar la comunicación del riesgo de manera responsable en cada una de las fases de la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud como lo establece el decreto 780 de 2016.

- Brindar la atención medica en caso de que ocurra un accidente trabajo o enfermedad con ocasión de la manipulación de los residuos generados en la atención en salud.

AMBIENTE ASISTENCIAL

Se refiera al control del medio ambiente: Cumplir con los procedimientos para el cuidado rutinario, limpieza y desinfección del mobiliario del paciente y medio ambiente, tales como técnica correcta de barrido, desinfección de baños, limpieza de paredes, ventanas y muy importante seguir la ruta de desechos creada en el PL001 PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS PGIRASA, descartar los desechos en la bolsa del color correspondiente.

RESTRICCIÓN Y CUIDADO DE LOS TRABAJADORES

- Cuando el personal de salud presente abrasiones, quemaduras, laceraciones, dermatitis o cualquier solución de continuidad en la piel de manos y brazos, se deberá mantener cubierta la lesión con material adecuado y se evitará el contacto directo con fluidos, tejidos corporales y manipulación de equipos contaminados, hasta que exista curación completa de la herida.
- No comer ni fumar en los consultorios ni áreas de toma de muestras.
- Tomar los alimentos en sitios seguros.
- Para protección de los trabajadores se solicitará tener la vacuna de Hepatitis B ya que esta es una enfermedad transmitida por sangre, producida por un virus 100 veces más infectante que el virus HIV; por ejemplo, frente a un accidente punzante con aguja contaminada con sangre infectada con HIV, la probabilidad de contagio es de alrededor del 0,4%, mientras que, si lo mismo ocurre con un elemento contaminado con virus de hepatitis B, es del 30%. Por otra parte, los pacientes con hepatitis B tienen la probabilidad de transformarse en portadores crónicos (10%) y posteriormente, padecer cirrosis. Lo más grave aún es que los pacientes con cirrosis relacionada con hepatitis B tienen un riesgo 247 veces mayor de contraer cáncer hepático que la población en general. El cáncer hepático es el único cáncer que se previene con una vacuna.

ACCIDENTES Y EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES

En el caso de los trabajadores de la institución que han sido expuestos a patógenos transmitidos por sangre o fluidos corporales tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Efectuar primeros auxilios de acuerdo al tipo de accidente (por ejemplo, salpicadura en los ojos: irrigación de los mismos con solución salina; pinchadura con aguja: masajear suavemente y lavar con abundante agua y jabón, aplicar alcohol al 70%).
- Notificar el accidente inmediatamente al coordinador o jefe inmediato.
- Ir al servicio de urgencias y consultar al médico de turno para su evaluación, dentro de las 2 primeras horas luego del accidente.
- Averiguar los antecedentes de enfermedades del paciente (fuente) con el médico de turno.
- Si el paciente (fuente) es VIH+ averiguar si la infección es reciente o si es terminal, que tratamiento recibe y que tratamiento he recibido en el último año y de ser posible averiguar los valores de carga viral y recuento de células CD4.
- Constatar el elemento punzante era hueco o sólido, si tenía sangre visible, si provoco salida de sangre luego del accidente en la zona afectada y cuando fue utilizado por última vez.
- Completar el formulario de accidente de la aseguradora.

- Seguimiento de la post-exposición a patógenos transmitido por sangre, dentro de las 24 horas posteriores al accidente.

Evaluación de la persona origen o fuente de la exposición

La persona origen o fuente de la exposición debe ser evaluada por riesgo de infección con el virus de la Hepatitis B, C, y el VIH. Los factores de alto riesgo incluyen historia o evidencia de: Infección por virus de Hepatitis B Múltiples trasfusiones de sangre Usuarios de drogas endovenosas Antecedentes de relaciones sexuales sin protección. Contactos con portadores del virus de Hepatitis B Trabajos de alto riesgo tales como unidades de diálisis y consultorios odontológicos con fuerte contacto con sangre.

La persona expuesta debe ser evaluada por historia o evidencia de: Infección por virus de Hepatitis B Una o más dosis de vacuna contra Hepatitis B Recientemente (dentro de los tres meses) recibió inmunoglobulina anti HB Anticuerpos anti Hepatitis B detectados serológicamente dentro de los 12 meses previos.

Si la persona expuesta ha recibido las tres dosis de la vacuna de la Hepatitis B y ha tenido evidencia de conversión serológica dentro de los pasados 12 meses no se necesita efectuar estudios ni al paciente fuente ni a la persona expuesta para evaluación de la exposición al virus de la Hepatitis B, ni se requieren de otras medidas preventivas.

En el caso de la Hepatitis C, las vías de infección son similares a las de la Hepatitis B. No hay ningún tratamiento después de la exposición, pero debe documentarse la seroconversión, haciendo controles periódicos de presencia de anticuerpos al mes y a los 3, 6 y 12 meses.

Profilaxis en la post-exposición al VIH

La quimioprofilaxis debe ser ofrecida a todos los empleados que han sufrido una exposición significativa material infectado por el VIH. Las pautas específicas han de ser adaptadas localmente, y pueden ser actualizadas según las evidencias.

Tipos de exposición

- Exposición masiva: o Inyección de más de 1 ml de sangre/fluidos corporales o Transfusión de sangre o Exposición parenteral a materiales de laboratorio conteniendo un alto título de virus

- Exposición definitiva o Injuria intramuscular profunda con una aguja contaminada con sangre o fluidos corporales o Una inyección de sangre o fluidos corporales o Laceración o heridas similares producidas por instrumentos contaminados con sangre visible o fluidos corporales que causa sangrado. o Laceración o heridas similares recientes inoculadas con sangre o fluidos corporales o Inoculación parenteral con muestras de VIH/HBV

Posible exposición

- Lesión subcutánea (superficial) con aguja contaminada con sangre o fluidos corporales o Herida producida por instrumentos contaminados con sangre o fluidos corporales los cuales no causan sangrado visible o Herida previa o lesiones de piel contaminada con sangre o fluidos corporales o Inoculación de las membranas mucosas con sangre o fluidos corporales
- Exposición dudosa o Lesión subcutánea (superficial) con aguja o dispositivo contaminado con material no infeccioso o fluidos que no contengan sangre (por ejemplo: orina, heces, transpiración, lagrimas) o Herida producida por instrumental contaminado con fluido corporal no infeccioso o Herida previa o lesión de piel contaminada con fluido corporal no infeccioso o Inoculación de las membranas mucosas con fluidos corporales no infeccioso
- Exposición improbable o Piel intacta visiblemente contaminada con sangre/ fluidos corporales

VACUNACIÓN DEL PERSONAL

Dentro de las normas universales de bioseguridad se destaca la necesidad de que los profesionales, auxiliares y trabajadores de las áreas de la salud tengan completamente actualizado su esquema de vacunación.

Las vacunas necesarias para la protección de los colaboradores de la salud en la **IPS MEDICOS LABORALES S.A.S**, Son: Tétanos, Hepatitis B, Influenza.

Tétanos: Vacuna tetanol o toxoide tetánico (1 ml IM en 3 dosis, 1 cada mes. Un refuerzo al año); se aplicará a todo el personal asistencial.

Hepatitis B: Vacuna de Hepatitis B (3 dosis SC, una cada -mes. 2 refuerzos, 1 al año y 1 a los cinco años) para todo el personal. Control: títulos positivos de AgHBs o niveles altos de Anti AgHBs (mayor de 10 mUI/ml).

Influenza Estacional: Vacuna Influenza (0,5 ml IM anualmente) para todo el personal asistencial y administrativo.

MANEJO INTEGRADO DE PLAGAS

El objetivo del manejo integrado de plagas es contribuir al mejoramiento ambiental de la comunidad, generando situaciones adversas para las plagas y protegiendo la salud del hombre. Entre las medidas de control se incluyen controles químicos mediante la aplicación de germicidas específicos para cada especie. Es importante mencionar algunas de las plagas sobre las cuales se fortalece el proceso de vigilancia como medida de control para las plagas.

• Cucarachas Desde el punto de vista sanitario las cucarachas son de gran importancia debido a que pueden ser reservorios o transmisores de agentes patógenos. Se ha demostrado su asociación con la transmisión de la disentería, la fiebre tifoidea, la intoxicación por alimentos, el cólera y las diarreas inespecíficas. Las cucarachas producen secreciones olorosas que impregnan el ambiente cuando su población es muy alta. Sus excretas pueden contener alérgenos capaces de desencadenar en el hombre reacciones como rinitis y urticaria. Existe gran variedad de cucarachas.

• Moscas Las moscas domésticas depositan los racimos de huevos sobre la materia orgánica en descomposición, donde se desarrolla su ciclo de vida. Estos insectos están infestados con más de 20 microorganismos patógenos, causantes de enfermedades en el hombre. Son eficientes vectores mecánicos de múltiples enfermedades. Las moscas recogen los organismos patógenos de las basuras, los drenajes y otras fuentes de suciedad, integrándolos a su cuerpo y muy especialmente al aparato bucal. Posteriormente, a través del vómito y las heces, depositan los microorganismos sobre las comidas del hombre y los animales. Se asocian a la transmisión mecánica de disentería amebiana, fiebre tifoidea, áscaris, tenias, cólera, enfermedad diarreica, etc.

• Mosquitos Los mosquitos cumplen en el agua todo su ciclo biológico. Las hembras son las encargadas de picar y succionar sangre, la cual se requiere para el desarrollo de los huevos alojados en su interior. Son las transmisoras de la malaria, la fiebre amarilla, el dengue, la filariosis y algunos tipos de encefalitis.

• Ratas y ratones Los roedores son responsables de la diseminación de diversas enfermedades al hombre, entre las que se encuentran la peste, el tifo marino, la erupción rickesial o ricketsiosis, la salmonelosis, la fiebre por mordedura de rata y la leptospirosis.

Debe llevarse un registro escrito y periódico del control de plagas, la aplicación de plaguicidas y otros procedimientos de control. Requiere especial atención el manejo de los residuos sólidos, los procesos de desinfección, los hábitos del personal especialmente si es nuevo, los resultados obtenidos con la aplicación de los diferentes plaguicidas, etc.

Otra actividad que se debe tener en cuenta es el programa de mantenimiento y reparaciones locativas, que contribuyan a las disminuciones de la aparición de plagas.

Los procesos de limpieza y desinfección adecuados de las diferentes áreas de la IPS impiden que las plagas tengan alimento, agua y vivienda disponible. La acción de los insecticidas es mayor si se aplican sobre superficies limpias de grasa, polvo y residuos alimentarios. El poder atrayente de los cebos para roedores e insectos es mejor si no hay residuos alimentarios que compitan con ellos.

La aplicación de insecticidas líquidos mediante aspersión se hará cuando no se esté prestando servicio al público, los plaguicidas usados deben ser piretroides sintéticos en suspensión concentrada, concentrado emulsionante o polvo humectarle, preferiblemente incoloros. Se deben proteger los equipos y demás insumos del cuidado de la salud para evitar la contaminación con los insecticidas.

Para el control químico de roedores se deben aplicar raticidas anticoagulantes sólidos, los cuales están disponibles en diferentes presentaciones de acuerdo con el tipo de roedor que se requiere controlar. Estos productos se aplican en los focos de infestación detectados durante la inspección que haga el contratista.

MEDIDAS LOCATIVAS

Procurar el menor número posible de personas en las salas de espera, idealmente solo quien va a ser atendido, y en todo caso distribuir y marcar las zonas de tal forma que se logre una distancia mínima de dos (2) metros entre uno y otro.

Se ha dispuesto de una estación de desinfección de suela de Zapatos (pediluvio con desinfectante) y un dispensador con gel para desinfección de manos, al ingreso de la IPS.

Se ha dispuesto del consultorio No 1 para realizar aislamiento preventivo inicial de pacientes con sintomatología o sospecha de COVID-19.

Instalar en la recepción una barrera acrílica lavable fija que proteja al personal de esta área.

Disponer de un lugar para el cambio de ropa del personal, Idealmente debe ser un sitio con ventilación.

6.2.6 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS Y EQUIPOS BIOMÉDICOS

Deberá realizarse limpieza y desinfección recurrente y terminal, en las diferentes áreas en donde se prestan servicios de salud, de acuerdo con los protocolos de la institución. Cuando se presenten casos sospechosos o confirmados de COVID-19, es necesario realizar seguimiento y supervisión estricta del proceso de limpieza y desinfección de las diferentes áreas relacionada con la atención de estos casos.

El proceso de limpieza deberá realizarse con detergente que sea de uso hospitalario, neutro, líquido y para la desinfección un producto con registro INVIMA en donde se especifique si es de nivel intermedio o alto y si está indicado para superficies y equipos biomédicos, en todo caso la selección dependerá de su acción sobre las diferentes formas microbianas. En general, los productos a utilizar son:

a. Clorados (hipoclorito de sodio, dicloroisocianurato de sodio, cloro orgánico)
b. Amonios cuaternarios

c. Etanol 70%
d. Glutaraldehído
e. Peróxido de hidrógeno.

A continuación, se describe la concentración, los tiempos de exposición requeridos y la reducción del virus infectante:

Producto	Concentración	Tiempo de exposición	Reducción virus infectantes
Etanol	70-95%	segundos	>4-5 log 10
Propanol	50-100%	30 segundos a 10 minutos	>3,3 -4 log 10
Cloruro de benzalconio	0.2-0.5%	10-30 minutos	6-3.7 log 10
Clororo de n-alquil dimetil bencilaminio	0.5%	inutos	>3.75 log 10
Glutaraldehido	2-4%	2-15 minutos	>4-3,25 log 10
Peróxido de hidrogeno	0,5%	minuto	>4 log 10
Clorados	0.1-0.5 %	minuto	>4 log 10

Los desinfectantes utilizados en la IPS son el Hipoclorito de Sodio, Etanol con concentración entre el 70 y 95% y Amonio Cuaternario.

Los procesos de limpieza y desinfección llevados a cabo en la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S se documentaron de acuerdo a los lineamentos GIPS07 Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) y se encuentran descritos en el documento M002 MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION.

Elementos de trabajo y de dotación

a. Preparar los equipos, elementos, instrumental e insumos para cada atención, previamente a la atención en salud
b. Realizar los procesos de limpieza, desinfección de acuerdo al M002 MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCION
c. Los elementos de trabajo son de uso individual, se debe evitar el uso compartido de estos.

7. NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO

- Toda muestra deberá considerarse como potencialmente infectante.
- Usar permanentemente blusa para el trabajo y quitársela al abandonar la toma de muestras.
- Utilizar guantes desechables de látex para tomar cualquier muestra los cuales se deben cambiar con cada paciente. Si se tiene alguna herido o escoriación de la piel cubrirla con curas o gasa.
- Extremar los cuidados para quitar pinchazos accidentales. Jamás doble, ni intente colocar la aguja en funda plástica.
- Realice la extracción cuidadosamente si hay salpicaduras de sangre o secreciones en la piel, lávese con agua y jabón desinfectante tan pronto como sea posible, si es a los ojos lávese con abundante agua. Evite el contacto directo de la piel y mucosas, con sangre, excreciones y secreciones.
- Descarte el material contaminado (guantes, algodones, toallas de papel y jeringas en la caneca roja. Las agujas y aplicadores con algodón deben desecharse en un recipiente imperforable (Guardián).
- Nunca deje la muestra abierta, si no se tiene el sistema de tubos al vació que es el ideal, ya que la exposición de la sangre es mínima.
- Transportar las muestras al laboratorio siguiendo el protocolo de trasporte de muestras.

La seguridad incumbe a todo el personal de la toma de muestras por lo cual cada empleado deberá comunicar a sus superiores cualquier acto o condición que le hagan peligrar.

Entre las actividades más importantes de la persona encargada de seguridad deben figurar las siguientes:

- Efectuar comprobaciones periódicas de la seguridad en relación con las técnicas y el material a discutir las infracciones del código de seguridad con la persona encargada.
- Cerciorarse de que todos los miembros del personal han recibido la instrucción necesaria acerca de los riesgos de infección.
- Investigar todos los accidentes causados por una posible fuga de material potencialmente tóxico infectado, incluso aunque ningún miembro del personal haya estado expuesto o sufrido lesiones y presentar sus observaciones y recomendaciones al director y comité encargado de la seguridad.
- Cerciorarse de que se aplican métodos de descontaminación en caso de derramamiento o rotura de recipientes de material infeccioso.
- Contribuir a vigilar los casos de enfermedad o ausencia laboral del personal de laboratorio por si pudieran estar relacionadas con el trabajo y registrarse como posibles infecciones contraídas en el laboratorio.

En caso de ruptura de material de vidrio contaminado con sangre u otro líquido corporal los vidrios deben recogerse con escoba y recogedor. NO CON LA MANO.

• Lávese las manos antes y después de realizar procedimientos o tener contacto con sangre o líquidos corporales.
• Absténgase de tocarse alguna parte del cuerpo con las manos enguantadas y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.
• En los casos en los cuales se haga recepción de muestras de laboratorios de fluidos biológicos y/o secreciones, el personal de laboratorio deberá lavarse las manos y cambiarse de guantes por cada paciente.

RIESGOS EN TOMA DE MUESTRAS

A. Biológicos:

Las infecciones pueden provocar las enfermedades transmisibles causadas por virus, rickettsias, bacterias, *protozoarios,* hongos u otros parásitos patógenos, HIV, Hepatitis 9 y otros.

Aunque solamente a la sangre, al semen y a los fluidos vaginales, se les ha atribuido un papel infectante en la transmisión del Virus de la Inmunodeficiencia Humana -VIH-, éste también ha sido asilado en la leche materna, el líquido cefalorraquídeo y otros fluidos orgánicos de personas infectadas.

A través de diversos y múltiples estudios epidemiológicos en todo el mundo, se ha demostrado que tan sólo existen tres formas de transmisión:

a. Por intercambio de semen, sangre o secreciones vaginales con la pareja durante las relaciones sexuales.
b. Por introducción al organismo de sangre o productos sanguíneos infectados y de la madre infectada al hijo durante el embarazo o en el momento del parto.

El personal de salud, al atender personas con infección por VIH/SIDA, puede estar en riesgo de adquirir la infección, especialmente cuando se tienen accidentes que puedan introducir sangre o derivados de la misma al organismo. Esto es más factible que ocurra con pinchazos de agujas, jeringas e instrumental en general, que estén contaminados con la sangre, secreciones o excreciones de personas seropositivas para el VIH o de enfermos con SIDA.

Estas recomendaciones en términos generales, comprenden: Las conductas que se describen en las Normas universales de bioseguridad.

B. Riesgos de las sustancias *químicas* en la toma de muestras.

La sustancia química de uso corriente en la toma de muestras de laboratorio es el HIDRÓXIDO DE POTASIO que produce quemaduras en la piel por contacto directo.

C. Material que puede entrañar riesgos

Desde el punto de visto de la bioseguridad. El material de toma de muestras de laboratorio puede clasificarse en 1) material que puede entrañar riesgos cuando se utiliza, y 2) material de seguridad, especialmente concebido para evitar o reducir los riesgos microbiológicos.

El material del primer tipo, potencialmente peligroso, figura en el siguiente cuadro, donde se indican los riesgos vinculados a determinadas modalidades de funcionamiento y se sugiere la manera de eliminarlos o reducirlos.

TAREA	SITUACIONES DE EXPOSICIÓN
Manejo de jeringas, agujas y material corto punzante	Inoculación accidental de sangre u otros fluidos corporales.
Manejo de frascos, ampollas y otros recipientes que contengan sangre o fluidos corporales.	Desperfectos o rupturas en los recipientes que pueden generar contacto accidental con sangre u otros fluidos corporales.
Manipulación de muestras y transporte de materiales.	Contacto con sangre, fluidos corporales y materiales potencialmente infecciosos, por salpicaduras, aerosoles o derrames.
Descarte de equipos y materiales.	Chuzones, cortadas, y accidentes por descargue inapropiado de jeringas, agujas y materia corto punzante.
Descarte demuestras.	Contacto con sangre o fluidos corporales por salpicaduras.
Manejo de centrífugas. Manejo de ultracentrífugas. Dispositivos para agitarlos cultivos y las pruebas de VDRL.	Aerosoles, salpicaduras, derrames de sangre u otros fluidos corporales y lesiones por ruptura de tubos.

MÉTODOS DE CONTROL

- Todos los colaboradores, reciben conocimientos básicos en materia de higiene y desinfección. Cada uno es informado sobre los riesgos del trabajo, sobre los métodos. Los procedimientos y el comportamiento personal para prevenir cualquier infección, o la eventual propagación de una epidemia fuera de la toma de muestras.
- Todas las superficies de los laboratorios y del mobiliario tiene un acabado liso que soporta una desinfección eficaz.
- El personal utiliza guantes de látex, tapabocas y blusas; el personal no puede salir de las instalaciones con la ropa de trabajo.

MANIPULACIÓN DE MUESTRAS

La manipulación, el transporte y el envío de muestras y agentes infecciosos mal embalados entrañan un riesgo de infección para todas las personas directamente relacionadas o en contacto con cualquier parte del proceso. La manipulación incorrecta no sólo pone en peligro al personal inmediato sino también a los empleados administrativos o de secretaría y demás personal auxiliar. El transporte de material infeccioso entre laboratorios e instituciones extiende el ámbito del riesgo al público y al personal de las líneos aéreas y de la administración postal.

Recipientes de muestras. Los recipientes utilizados para las muestras deben ser impermeables. Una vez tapados, no debe quedar ningún material en el exterior.

Transporte. *A* fin de evitar las fugas accidentales o el derramamiento en el medio ambiente, deben utilizarse recipientes secundarios especiales para el transporte de las muestras entre servicios, departamentos y laboratorios. Estos recipientes pueden ser metálicos o de plástico.
Sustancia infecciosa (riesgo biológico). Siempre utilizar el sistema de trasporte de triple embalaje.

PROCEDIMIENTOS DE EMERGENCIA

- **Rotura o derramamiento de recipientes de muestras:** Los recipientes rotos deben recubrirse con hipoclorito de sodio 10000 ppm y un paño absorbente. Al cabo de 30 minutos, se evacuarán los trozos rotos y el trapo en un cogedor de polvo y se fregará el suelo con un desinfectante. El material roto debe depositarse en un guardián.
- **Inoculación accidental, cortes y abrasiones:** La persona afectada deberá quitarse lo ropa de protección, lavarse los manos y la parte lesionada, aplicarse un desinfectante cutáneo si procede y dirigirse luego a la sala de primeros auxilios y consultará a un médico y se seguirán sus consejos. El accidente deberá reportarse antes de 24 horas a la ARL.
- **Incendios, inundaciones y catástrofes naturales**: Seguir el PLAN DE EMERGENCIAS de la empresa.

TÉCNICAS DE EMPLEO DE LA CENTRIFUGADORA

- Lo seguridad mecánica es condición previa de la seguridad microbiológica en lo referente al empleo de centrifugadoras.
- Cuando la centrifugadora se utiliza incorrectamente pueden desprenderse partículas que quedan suspendidas en el aire. Estas partículas se desplazan con demasiada rapidez para que sea posible capturarlas y retenerlas instalando la centrifugadora en una cámara ordinaria de seguridad de las clases I o II.
- La centrifugadora se utilizará según las instrucciones del fabricante.
- El empleo de una buena técnica de centrifugación y de cestillos cerrados ofrece una protección suficiente contra los microorganismos y agentes de los grupos de riesgo III y IV.

8. PREVENCION Y MANEJO DE SITUACIONES DE CONTAGIO POR COVID-19

8.1 MEDIDAS PREVENTIVAS

- Conocer las tareas, los procedimientos, equipos de trabajo, jornadas o turnos de trabajo del trabajador, Esta información permite evidenciar las características de la exposición laboral al coronavirus COVID -19.

- Identificar las condiciones de salud, factores de riesgo asociados a la susceptibilidad del contagio, edad y sexo del talento humano asistencial, así como el personal administrativo y de apoyo, en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a través de visitas de inspección periódicas a cargo de los responsables y ejecutores de dicho Sistema.

8.2 MANEJO DE SITUACIONES DE RIESGO EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

- Actualizar semanalmente la información que expiden las autoridades nacionales o territoriales.
- Solicitar a los colaboradores de la IPS MEDICOS LABORALES S.A. y a las personas que recibieron atención que registren y actualicen su estado de salud en la aplicación CoronApp.
- Instruir a los trabajadores y proveedores en la aplicación de la etiqueta respiratoria, que incluye cubrirse la nariz al toser o estornudar con el antebrazo o con un pañuelo de papel desechable y deshacerse de él inmediatamente tras usarlo. Abstenerse de tocarse la boca, la nariz y los ojos.
- Difundir a los trabajadores la información sobre directrices impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, en relación con los síntomas de alarma y lineamientos para la preparación y respuesta ante la presencia del COVID-19 en el territorio nacional.

- **MEDIDAS DE VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TALENTO HUMANO EN SALUD, DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO, Y DEMAS RELACIONADOS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD, EN EL CONTEXTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

a. Solicitar a todos los colaboradores de la IPS médicos laborales y contratistas por prestación de servicio registrar diariamente en el siguiente link su estado de salud: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdU5_XPqY14BcqvbIOdS0YebbjSIoXZa-FqCixtJy-SsCRMcg/viewform?usp=sf_link.

b. Se revisan a diario los reportes enviados por el personal de la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S por medio de del formulario anteriormente mencionado, en caso de que se reporte algún síntoma relacionado a posible contagio de COVID19, se realiza las siguientes actividades:

1. Se llama a la persona que reporta síntomas para realizar seguimiento de su estado de salud.

2. Se registra a diario el seguimiento, en caso que los síntomas persistan o empeoren se procederá a activar un seguimiento por medio de la EPS y ARL para practicar prueba.

3. Se tomarán las medidas necesarias como aislamiento del colaborador.

c. Solicitar a todos los usuarios, Clientes y visitantes de las instalaciones de la IPS médicos laborales registren y actualicen su estado de salud en formato disponible en la Recepción.

d. El responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo deberá coordinar las acciones para la vigilancia de la salud del talento humano en salud, así como el personal administrativo, y el cumplimiento de las disposiciones adoptadas en el presente manual, manteniendo permanente comunicación con la ARL, con el fin de garantizar la gestión integral del riesgo para contagio de COVID-19.

e. Fomentar el autocuidado, especialmente el monitoreo de temperatura corporal y de síntomas respiratorios.

f. Contar con un censo actualizado del talento humano en salud, así como el personal administrativo, de apoyo relacionados con la prestación del servicio de salud, que viven con personas mayores a 70 años o con personas con morbilidades preexistentes que los haga más vulnerables a los efectos del contagio de COVID-19 entre ellas: diabetes, enfermedad cardiovascular, incluye Hipertensión arterial- HTA y Accidente Cerebrovascular - ACV, VIH, cáncer, uso de corticoides o inmunosupresores, Enfermedad Obstructiva crónica -EPOC, mal nutrición (obesidad y desnutrición), fumadores, y mujeres en estado de gestación o lactancia.

g. Establecer las medidas especiales de protección al talento humano, que por sus comorbilidades o por su situación personal sean más vulnerables a la infección con COVID-19. Estas medidas pueden contemplar el teletrabajo, telemedicina y la reubicación laboral temporal, según corresponda, entre otras.

h. Desarrollar un plan de respuesta para el manejo de posibles casos de COVID-19 que puedan presentarse en el talento humano, que permita la activación de los procesos para el manejo, atención y notificación a las entidades competentes. Estos planes deben considerar y abordar los niveles de riesgo asociados con los diferentes ambientes y áreas de trabajo que se tienen en los servicios de salud, y conocer los factores de riesgo en el hogar y en entornos comunitarios, así como los factores de riesgo individuales (edad, presencia de condiciones médicas crónicas e inmunosupresión y embarazo).

i. Capacitar y reforzar las medidas de autocontrol, al talento humano, a través de estrategias de información, educación y comunicación, que permitan la identificación temprana de riesgos de enfermedad respiratoria, el reconocimiento de signos y síntomas de alarma de COVID-19 y la activación del plan de respuesta.

j. Garantizar la reserva y el manejo confidencial de la información sobre la salud del talento humano

k. Establecer el procedimiento para la reincorporación a las actividades del talento humano en salud que hayan tenido síntomas respiratorios o que hayan tenido el diagnóstico de COVID-19. Como parte de este procedimiento se debe incluir la comunicación con la EPS para saber que el talento humano, cumple los requisitos para ser dado de alta por diagnóstico de COVID-19 y se pueda reincorporar a sus actividades laborales o de formación académica.

l. Establecer los canales de comunicación con las EPS y ARL, para el trámite ágil de las incapacidades temporales de los trabajadores diagnosticados con COVID-19.

m. Documentar los indicadores de morbilidad y ausentismo del talento humano, que sea diagnosticado con COVID-19 y tenerlos disponibles para las autoridades competentes.

n. Disponer afiches en los que se promueva la higiene respiratoria y el uso de protección respiratoria (cuando corresponda), así como medidas para procurar una distancia mínima de dos (2) metros entre personas.

o. Solicitar al talento humano en salud que informe al jefe inmediato en caso de presentar síntomas de gripa, tos, fiebre, dificultad para respirar, resguardarse en casa y abstenerse de ir a trabajar, evitando el contacto con personas a su alrededor.

p. Tomar las siguientes medidas para la prevención y mitigación de efectos sobre la salud mental del talento humano:

- Mantener una comunicación actualizada, precisa, oportuna y de buena calidad para todo el personal sobre la información, recomendaciones y las herramientas comunicacionales emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social
- Establecer medidas que permitan que el personal rote entre las funciones que crean un nivel alto de estrés y las que causan menos estrés.

- Facilitar que los trabajadores sin experiencia trabajen de cerca con sus colegas más experimentados.
- Iniciar, promover y comprobar las pausas de los descansos en el trabajo.
- Establecer horarios flexibles para los trabajadores que estén directamente afectados o que tengan familiares afectados.
- Asegurar que se brinden espacios y tiempos para que los colegas se comuniquen entre sí y brinden apoyo social a sus compañeros, preferiblemente de manera virtual.
- Identificar los medios adecuados para brindar servicios psicosociales y de apoyo para la salud mental, aprovechando las modalidades virtuales y asegurarse que el personal conozca que estos servicios están a su disposición.
- Informar acerca de la utilización de la información de las líneas de atención y apoyo psicológico existentes en su región.
- Disponer de condiciones y talento humano entrenado para identificar y atender de manera inicial las necesidades urgentes de salud mental y canalizar a los servicios de salud mental, en caso de ser necesario.
- Ayudar a los trabajadores de la salud, a identificar a familiares, amigos y miembros de la comunidad fiables que estén dispuestos a escucharlos como red de apoyo psicosocial. Tenga en cuenta que algunos trabajadores de la salud pueden llegar a percibir que su familia o su comunidad no quieren tenerlos cerca debido al riesgo, al estigma o al temor. Promueva que mantengan la comunicación con sus seres queridos.
- Garantizar el desarrollo de procesos de aprendizaje en técnicas para el manejo del estrés: técnicas de respiración, relajación, meditación, yoga y mindfullnes, escuchar música, hacer pausas durante el trabajo o entre turnos, alimentarse saludablemente y en cantidad suficiente, hacer ejercicio físico, mantenerse en contacto y compartir con la familia y los amigos.
- Promover estrategias para la prevención del consumo de tabaco, alcohol, sustancias psicoactivas ilegales y medicamentos sin formula médica.

q. En la historia clínica de los usuarios de los servicios de salud deben registrarse presencia en cada consulta de posibles signos o síntomas relacionados con COVID-19, información que servirá de soporte a las EAPB en caso de identificar síntomas sugestivos de COVID-19.

9. ALTERNATIVAS DE ORGANIZACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

9.1. TRABAJO REMOTO O A DISTANCIA.

a. Implementar o fortalecer los mecanismos de atención telefónica o electrónica para realizar trámites tales como solicitud de citas, solicitud de resúmenes o copias de historia clínica, entrega de documentos o constancias necesarias para la atención o soportes para la misma.
b. En caso de requerir algún trabajador aislamiento, reorganizar las funciones del personal administrativo y del talento humano en salud, para el trabajo remoto o en casa, asignando líneas telefónicas o plataformas tecnológicas.
c. Se solicito la habilitación o la autorización transitoria para la prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina ante la Secretaría departamental de Salud, de los servicios de Seguridad y Salud en el trabajo, y Consulta de medicina General, la cual se encuentra aprobada.
d. **En caso de requerirse estos serian los horarios de Teletrabajo:** Inicio de Actividades y finalización de Actividades 08:00 am- 5:30 pm. Hora de Alimentación entre un horario de 12:00 pm- 02:00 pm

9.2 TRABAJO PRESENCIAL

9.2.1 Asignación de citas presenciales.

Al momento de atender las solicitudes para asignar citas, deberán realizarse las siguientes preguntas en los casos en los que las personas acudan de forma directa al sitio de atención:
a. ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días? (temperatura mayor o igual a 38°C)
b. ¿Tiene o ha tenido en los últimos 14 días diarrea u otras molestias digestivas?
c. ¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días?
d. ¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días?
e. ¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de coronavirus por COVID-19?
f. ¿Ha presentado la enfermedad de COVID-19?
g. En caso de haber presentado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena? Se deberán tener en cuenta las siguientes pautas de acción, de acuerdo con las respuestas que brinde el usuario a los anteriores interrogantes:

Si el paciente NO manifiesta presentar fiebre u otros síntomas consistentes con la infección por COVID-19 (no presentan fiebre, dolor de garganta, odinofagia, tos, dificultad para respirar, y/o fatiga/astenia), entre otros.	Programe la atención de urgencias o electiva, acorde con los protocolos de manejo que el servicio debe tener según los procesos de habilitación, siempre haciendo uso de los EPP necesarios.
Si el paciente MANIFIESTA fiebre, pero NO manifiesta otros signos / síntomas de infección por COVID-19 (dolor de garganta, odinofagia, tos, dificultad para respirar, y/o fatiga/ astenia).	Programe la atención de urgencias, acorde con los protocolos de manejo que el servicio debe tener según los procesos de habilitación, siempre haciendo uso de los EPP necesarios.
En el caso de pacientes que manifiestan SIGNOS O SÍNTOMAS de enfermedad respiratoria pero NO de otros signos / síntomas de infección por COVID-19 (no presentan fiebre, dolor de garganta, odinofagia, tos, dificultad para respirar, y/o fatiga/astenia).	• Si se requiere atención de urgencias programe la atención de forma inmediata, acorde con los protocolos de manejo que el servicio debe tener según los procesos de habilitación, siempre haciendo uso de los EPP necesarios. • Si se requiere consulta electiva, programe la consulta de forma diferida al menos para 14 días después, pero oriente al paciente para mantenerse en autoaislamiento preventivo en casa de forma inmediata y hasta que pasen los síntomas respiratorios agudos. Realice seguimiento y acompañamiento al paciente mediante comunicación virtual o telefónica, para monitorear la evolución de la situación y de no manifestar sintomatología asociada a COVID-19 prosiga con la programación de la atención que se realizará aplicando los protocolos de manejo que el servicio debe tener conforme los procesos de habilitación, siempre haciendo uso de los EPP necesarios.

En el caso de pacientes que manifiestan SIGNOS O SÍNTOMAS de infección que sugieran infección por COVID-19 (presenta fiebre, dolor de garganta, odinofagia, tos, dificultad para respirar, y/o fatiga/ astenia), entre otros.	• Verifique para el estado afebril de la persona, si está consumiendo medicamentos antinflamatorios o acetaminofén. • Cuando la persona cumpla con la definición operativa de caso establecida por el INS, oriente al paciente, para que realice autoaislamiento preventivo en casa. **https://bit.ly/2YIKqxd** • Informe y direccione de manera INMEDIATA, a las líneas telefónicas de la Secretaría de Salud Departamental o Distrital, de las Empresas Promotoras de Salud-EPS. • Para los casos en procesos de confirmación o confirmados, difiera toda atención en salud posible hasta tanto no se tenga confirmación de la recuperación total del paciente por parte del personal médico. • Si es posible, realice seguimiento mediante herramientas virtuales o telefónicas, al paciente, a fin de mantener la trazabilidad de la situación del paciente y así definir el plan de manejo posterior. También servirá para tener información útil ante posibles situaciones de infección del talento humano en salud y de su equipo colaborador en el servicio, de otros pacientes o de personas próximas a su entorno de vida, para que la Secretaría Territorial de Salud tome como referencia realizar el cerco epidemiológico. • En caso de requerirse alguna atención de urgencias debe realizarse, acorde con los protocolos de manejo que el servicio debe tener según los procesos de habilitación, siempre haciendo uso de los EPP necesarios.
Si el paciente tuvo signos y síntomas asociados con una infección de COVID-19.	La atención en el servicio de salud, se agenda cuando hayan pasado al menos 3 días de la desaparición de los signos y síntomas y al menos 21 días después del inicio de los mismos (no se tienen presente los 7 días previos al inicio de síntomas que son los que se conocen para el periodo de contacto). Para ello se deberán acoger los protocolos de manejo de situación de caso por COVID-19, publicados por el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social y sus actualizaciones, así como los del servicio conforme a los procesos de habilitación, siempre haciendo uso de los EPP necesarios.

9.2.2 HORARIOS DE ATENCIÓN:

a. Horarios de Trabajo Flexibles de Ingreso de 07:00 a.m. y Hora de Salida: 3:00 pm
Horarios de Alimentación de 1 Hora con distanciamiento y alternados

b. Espaciar las atenciones para evitar aglomeraciones en las salas de espera.

c. Ubicar a los pacientes de tal forma que mantengan una distancia mínima de dos (2) metros en sitios de atención y salas de espera. Se coloca señalización en sillas para mantener la distancia.

d. El talento humano en salud, como los usuarios del servicio, deberán ser puntuales y ágiles, sin perjuicio de la debida atención y la calidad tanto en la prestación del servicio de salud como en lo referente a la actividad académica que corresponda.

9.2.3. MEDIDAS PARA LA ATENCIÓN:

Previamente a la atención presencial del paciente agendado, el prestador debe realizar comunicación vía telefónica o a través de plataformas TIC, para indagar sobre los criterios clínicos y epidemiológicos relacionados con el COVID-19 y acoger lo establecido en el ítem de trabajo presencial del presente protocolo, adicionalmente se deberá:

a. Informar al paciente, acudir al servicio de salud con mascarilla quirúrgica o suministrarlo si no lo trae. El prestador deberá extremar las medidas para identificar los pacientes con síntomas respiratorios antes del ingreso a cualquier servicio.

b. Educar en la higiene de manos al paciente y pedirle realizar el lavado de manos al llegar y salir del servicio donde es atendido para lo cual se deberá contar con los insumos necesarios, esto es agua, jabón, toallas desechables

e. No saludar de mano o abrazo.

d. Retirar de todas las zonas comunes, revistas, folletos, juguetes, o cualquier objeto o mueble innecesario para la atención.

e. Educar al paciente sobre la higiene respiratoria y pedirle respetar las reglas de ésta durante la atención.

f. Mantener buena ventilación dentro de los consultorios, ambientes o áreas de atención y en la sala de espera, para esto se abrió la ventana en la sala de espera y no se esta utilizando el aire acondicionado.

g. No realizar procedimientos de terapia respiratoria en áreas no dispuestas para tal fin.

h. En los consultorios en los cuales no se pueda evitar la exposición a aerosoles, las consultas se deberán realizar lo suficientemente espaciadas para realizar los procesos de limpieza y desinfección de equipos, elementos, mobiliario, piso y paredes.

i. Si se sospecha de un caso para COVID- 19 durante la atención en salud, se deben extremar las medidas de seguridad, ubicando al paciente en un área separada de los demás pacientes. Si el caso es leve, se debe indicar atención domiciliaria con recomendaciones e indicaciones para signos de alarma por COVID-19 e informarle acerca de la obligación de reportar su estado de salud a la EPS y a la secretaria de salud distrital o municipal, para que se active el protocolo de atención y seguimiento.

j. Agendar previamente a través de comunicaciones virtuales o telefónicas con los proveedores, el recibo de insumos, materiales, recepción y entrega de dispositivos, entre otros.

9.2.4. ACOMPAÑANTES:

a. Restringir los acompañantes por paciente. Los pacientes asistieran al servicio sin acompañante, esta información se dará de manera clara a los Clientes y usuarios previa la atención. En los casos que sea necesario el acompañamiento de niños, niñas, adolescentes, personas en condición de discapacidad, adultos mayores entre otros, permitir un solo acompañante por paciente, en cuyo caso se debe advertir que no debe ser adulto mayor de 60 años, ni menor de edad, no tener síntomas respiratorios, ni presentar comorbilidades preexistentes identificadas como factores de riesgo de COVID-19 tales como diabetes, enfermedad cardiovascular – hipertensión arterial, accidente cerebrovascular-, VIH, cáncer, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica - EPOC, mal nutrición -obesidad, desnutrición.

b. Tanto los pacientes como sus acompañantes deben usar tapabocas.

c. Informar al paciente y a su acompañante que debe limitar el uso de bolsos o maletas, al igual que el uso de joyas.

9.2.5. INTERACCIÓN EN TIEMPOS DE ALIMENTACIÓN

a. Limitar al máximo la compra y el consumo de alimentos dentro de la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S

b. Adecuar los procedimientos de suministro de alimentos a pacientes acogiendo las medidas de prevención del contagio de COVID-19, como por ejemplo el suministro de tinto

c. Se prohíbe en la IPS MEDICOS LABORALES .S.AS el consumo de alimentos en los consultorios y áreas comunes en las que se tenga contacto con otras personas.

9.2.6. PROTOCOLO DE COMUNICACIONES CON TERCEROS (PROVEEDORES, USUARIOS)

9.2.6.1 Comunicación con Colaboradores:

En la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S garantizaran el desarrollo de campañas difusivas enfocadas al COVID-19 de:

- ✓ Protocolos de bioseguridad
- ✓ Comunicados y mensajes por medios de canales de WhatsApp, Facebook y pagina web.
- ✓ Los colaboradores pueden comunicarse con el área de HSEQ al teléfono: 3138897284 y coordinación de talento humano: 3214871391.

9.2.6.2 Comunicación con Clientes

La IPS MEDICOS LABORALES S.A.S para tener comunicación permanente con los clientes por medio de Correos electrónicos, Llamadas telefónicos, encuentros virtuales por Google Meet entre otros.

Correo electrónico: operaciones@medicoslaboralessas.com
N° Telefónico: 8578741, 3176379820, 3176380067

9.2.6.3 Comunicación con Proveedores

Los Proveedores deberán acogerse a las medidas y protocolos de seguridad establecidos por la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S.

Estas comunicaciones se realizarán a través del coordinador de la IPS por medios de correos electrónicos y llamadas, de las cuales estos deberán cumplir con ciertos requisitos para poder realizar entregas.

Correo electrónico: operaciones@medicoslaboralessas.com

N° de teléfono: 3176380067

Requisitos de bioseguridad:

Registro de datos y temperatura, lavado de manos y porte de Elementos de Bioseguridad del personal que realiza las entregas.

9.2.7 PROTOCOLO DE INTERACCION CON TERCEROS PROVEEDORES CLIENTES Y ALIDADOS

a. Restringir el ingreso de representantes y visitadores médicos o de otro personal no indispensable para el funcionamiento de la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S, priorizando la atención a través del uso de tecnologías de la información.

b. Programar la recepción de insumos, alimentos, equipos y otros, en los horarios de menor concurrencia (Horario de la tarde) de forma que no lleguen todos al mismo tiempo.

c. En la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S se tiene un solo punto de entrada / salida que pueda ser vigilado fácilmente por el personal de recepción.

d. Para las visitas comerciales en lo posible programarlas de manera virtual, o telefónica. En caso de realizarse de manera presencial se deberá usar siempre el tapabocas, realizar el protocolo de lavado de manos, mantener la distancia mínima de dos (2) metros entre las personas, reunirse en lugares predeterminados, seguir el protocolo de etiqueta respiratoria, entre otros.

e. Fomentar el pago por medios digitales, para reducir el uso de dinero en efectivo. En caso de no ser posible se recomienda pagar el monto exacto.

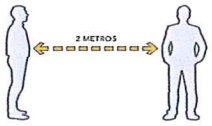
f. Si definitivamente se requiere realizar atención de manera presencial y/o recibir algún tipo de mercancía, todos los colaboradores de la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S., deberán usar siempre los EPP suministrados para la prevención del COVID19. Se realizan las siguientes recomendaciones al personal:



1. Uso de tapabocas y guantes plásticos al tener contacto con terceros.



2. Realizar lavado de manos e hidratación constante antes y después de realizar actividades



3. Mantener el distanciamiento social entre las personas



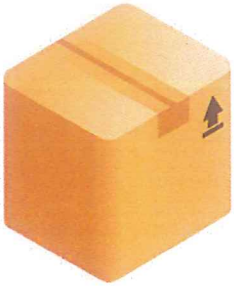
4. Se establecen turnos para proveedores y clientes para que pueda estar en las instalaciones cuando estos lo ameriten. Horario de la tarde.



5. Realización de pagos digitales en plataformas.



6. Evitar los préstamos de esferos para realizar firmas de documentos.





7. Desinfección de los insumos o materiales antes de almacenarlos al interior de la empresa.

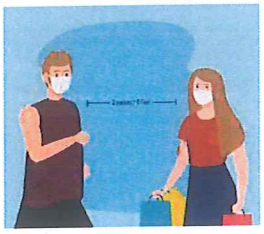
10. DESPLAZAMIENTO DESDE Y HACIA EL LUGAR DE TRABAJO

10.1. DESPLAZAMIENTO DESDE EL LUGAR DE RESIDENCIA

a. Visitar solamente aquellos lugares estrictamente necesarios y evitar aglomeraciones de personas.

b. Hacer uso del tapabocas procurando mantener la distancia mínima de dos metros (2) entre las personas, en el transporte masivo, supermercados, bancos y demás sitios

g. No saludar con besos, abrazos, ni dar la mano.
h. Los medios de transporte utilizados por los colaboradores de la empresa, varían según su ubicación, aun así se establecen los siguientes lineamientos:

MEDIO DE TRASPORTE	LINEAMIENTOS
CAMINANDO 	Si el desplazamiento es caminando, los colaboradores deberán mantener la distancia interpersonal cuando vayan caminando por la calle y en todo momento hacer uso del tapabocas

BICICLETA 	Si el desplazamiento es en bicicleta, debe portar los EPP correspondientes, como casco, guantes, protector respiratorio y gafas y procurar mantener una distancia con respecto a otros bici usuarios que puedan ir delante de usted, de por lo menos 2 a 5 metros, tenga en cuenta que en caso de que esta persona que va adelante tosa o estornude, es probable que las micro gotas caigan sobre su rostro, por eso la importancia de la distancia y del uso de elementos de protección personal. Antes de su uso se debe hacer limpieza y desinfección de las áreas de contacto directo con las manos
MOTO 	Si el desplazamiento es en motocicleta, porte los EPP correspondientes, como casco con la visera abajo y guantes, recomendable el uso de protección respiratoria, recuerde mantener protocolos de limpieza y desinfección para el vehículo. Solo podrá transportarse una persona por motocicleta. Se debe higienizar área facial interna del casco antes de cada uso, así como las áreas de la moto de contacto directo con las manos.
TAXI 	Si se moviliza en taxi, deben viajar máximo tres usuarios en vehículo (incluyendo el conductor) manteniendo la mayor distancia posible entre los ocupantes y solicitar el servicio de forma telefónica o por las plataformas virtuales destinadas para este fin.
TRASPORTE PUBLICO 	Para los viajes en buses de transporte público se debe usar mascarillas o tapabocas y guardar la distancia interpersonal mínima de un metro desde el momento de espera del transporte y durante el ingreso, permanencia y descenso del bus
VEHICULO PARTICULAR	Si usa vehículo particular, restringir el número de pasajeros para desplazamientos en vehículos pequeños, si fuere del caso organizando turnos de trabajo, y teniendo en cuenta la distancia mínima entre los mismos (en lo posible tres usuarios en vehículo,

	incluyendo el conductor). Se debe mantener la desinfección integral del vehículo (volante, manijas, sillas, botones, comandos). Evite el uso del aire acondicionado, haciendo uso de ventilación natural.

10.2. LLEGADA Y SALIDA A LAS INSTALACIONES DE LA IPS MEDICOS LABORALES S.A.S

a. El uniforme, incluidos los zapatos, deben ser solo para su uso en el trabajo dentro de la institución.

b. Colocarse al ingreso a las instalaciones, previo al inicio de su actividad, las batas y uniforme y retirarlos, una vez finalizada la jornada.

c. Los zapatos deben ser preferiblemente de plástico y de fácil lavado y desinfección.

d. No usar durante el turno elementos que sirvan como fómites tales como joyas y accesorios. Restringir el uso de los dispositivos móviles.

e. Contar con lavamanos dotados con suficiente agua y jabón y toallas desechables. En las áreas de retiro del vestido de calle del talento humano en salud.

f. Los colaboradores asistenciales de la IPS MEDICOS LABORALES S.A.S deberán trasladar hasta su residencia el uniforme en una bolsa de plástico, debidamente cerrado, evitando la auto contaminación y no lavarlos junto con la ropa de la familia.

g. El prestador de servicios de salud debe disponer de un sitio apropiado para que el talento humano vinculado, puedan guardar sus elementos personales.

10.3. EN EL REGRESO A CASA:

a. Al llegar a casa se deben quitar los zapatos, lavar la ropa de forma separada a la de otros miembros del hogar e inmediatamente bañarse.

b. Después de la higiene de manos se deben limpiar los fómites como accesorios, maletines, morrales, joyas.

c. Depositar el uniforme que trae desde las instalaciones del prestador en el recipiente con detergente o en la lavadora directamente. Recuerde que no se debe sacudir la ropa para su lavado.

d. Retirar el uniforme o ropa de calle que trae puesta, la cual también será dispuesta sin sacudir para su lavado.

e. Limpiar y desinfectar con frecuencia el área para quitarse el uniforme o ropa de calle, incluso después de que se haya completado cada procedimiento.

f. Tener en cuenta las orientaciones para la limpieza y desinfección de la vivienda como medida preventiva y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por COVID-19 disponible en: https://bit.ly/2Cek5zt

10.4. CONVIVENCIA CON UNA PERSONA DE ALTO RIESGO PARA COVID-19

Si el talento humano en salud, y personal administrativo conviven con personas mayores de 70 años y/o con personas con enfermedades preexistentes de alto riesgo para el COVID-19, como diabetes, enfermedad cardiovascular -Hipertensión ArterialHTA, Accidente Cerebrovascular – ACV, VIH, cáncer, uso de corticoides o inmunosupresores, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica -EPOC, mal nutrición (obesidad y desnutrición) debe extremar medidas de precaución tales como:

a. Mantener la distancia siempre de mínimo dos (2) metros.

b. Utilizar tapabocas, especialmente al encontrarse en el mismo espacio que la persona en riesgo y al cocinar y servir la comida.

c. Aumentar la ventilación natural en el hogar.

d. Si es posible, asignar un baño y habitación individual para la persona en riesgo. Si no es posible, aumentar ventilación y limpieza y desinfección de superficies de todas las áreas del hogar.

e. Cumplir las recomendaciones de lavado de manos e higiene respiratoria.

f. Lavar y desinfectar en forma regular pisos, paredes, puertas y ventanas, e incrementar estas actividades en las superficies de los closets, roperos, armarios, barandas, pasamanos, picaportes, interruptores de luz, puertas, gavetas, topes de puertas, muebles, juguetes, bicicletas, y todos aquellos elementos con los cuales las personas de la familia tienen contacto constante y directo.

g. Limpiar y desinfectar siguiendo los pasos:
i) retiro de polvo en húmedo,
ii) lavado con agua y jabón,
iii) enjuague con agua limpia y,
iv) desinfección con productos de uso doméstico.

h. Limpiar y desinfectar todo aquello que haya estado en el exterior de la vivienda o que es de manipulación diaria, como: computadores, mouse, teclados, celulares, teléfonos fijos, control remoto, otros equipos electrónicos de uso frecuente, que se limpian empleando un paño limpio impregnado de alcohol o con agua y jabón, teniendo precaución para no averiarlos.

i. Lavar con regularidad fundas, sabanas, toallas, etc.

11. MEDIDAS EN COORDINACIÓN CON LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES – ARL.

a. Incluir en la identificación de peligros, evaluación y valoración de riegos el factor de riesgo biológico por contagio de coronavirus COVID-19 para determinar las actividades de mayor exposición y de este modo definir los controles a implementar, entre ellos la distribución de espacios de trabajo y ubicación del personal para asegurar el distanciamiento físico entre las personas, en concordancia con lo indicado en este protocolo.

b. Disponer canales de comunicación, de manera conjunta con el empleador, con el fin de realizar de manera diaria el inventario de talento humano en salud, del servicio de aseo, cafetería y vigilancia de las instalaciones del prestador de servicios de salud, para definir el listado, características y cantidad de los EPP que deberán ser suministrados concurrentemente por el empleador.

i. Disponer de inventario suficiente que permita la entrega de los EPP

d. Diseñar en lo posible, con la asesoría de la Administradoras de Riesgos Laborales la lista de chequeo para identificar potenciales riesgos y establecer los controles operacionales en la prestación del servicio de salud.

e. Las Administradoras de Riesgos Laborales en lo posible, dispondrán de un equipo técnico responsable para orientar al prestador de servicios afiliado en la gestión del riesgo laboral por exposición a COVID-19.

f. Dar aplicación a los protocolos, procedimientos y lineamientos de bioseguridad adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social conforme a sus funciones de asesoría y asistencia técnica.

g. Las Administradoras de Riesgos Laborales deberán suministrar asistencia técnica para la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos al riesgo de contagio de COVID-19.

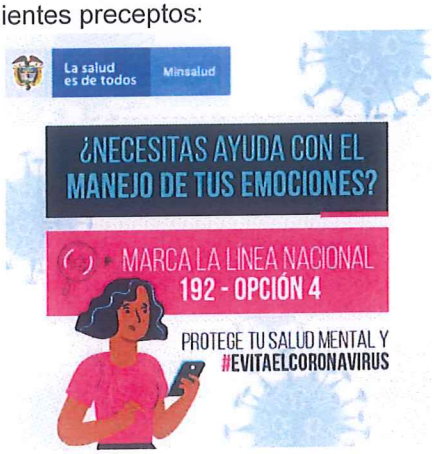
h. Orientar a los empleadores, contratantes, trabajadores dependientes e independientes, sobre la postura, uso, porte adecuado, retiro, manipulación, disposición y eliminación de los elementos de protección personal, según las instrucciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Para esto se documentó el I002 INSTRUCTIVO PARA COLOCACION Y RETIRO DE EPP.

i. Responder de manera ágil y oportuna a las solicitudes de los prestadores de servicios de salud referentes al control del riesgo de contagio de COVID - 19.

j. En los casos del talento humano que atienden pacientes que cumplen la definición de caso para COVID-19, coordinar las acciones de prevención y diagnóstico oportunos.

Medidas a cargo de las ARL para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud

a. Concretar espacios de capacitación y apoyo directo a los empleadores, a los responsables de gestión de seguridad y salud en el trabajo y del desarrollo de acciones de prevención, evaluación, intervención y seguimiento a los Factores de Riesgo Psicosociales y a los trabajadores de los establecimientos de salud, para fortalecer sus capacidades en primeros auxilios psicológicos, en el desarrollo de las actividades destinadas a la reducción del estrés y al mejoramiento de los recursos institucionales y personales para el manejo de las reacciones emocionales y conductuales más frecuentes ante situaciones de crisis tales como la emergencia sanitaria actual.
b. Establecer una línea de apoyo psicosocial, que permita la orientación y apoyo emocional a los trabajadores de la salud, que atienden el brote de COVID –19, La cual seria la línea nacional 194 opción 4. bajo los siguientes preceptos:



• Disponer de un espacio de comunicación no presencial de escucha, orientación y apoyo emocional en situaciones de crisis, a través de diferentes canales de interacción como teléfono, whatsapp, redes sociales, para contribuir a la salud mental y bienestar de los trabajadores de la salud que atienden el brote de COVID-19. Mediante este espacio las ARL desarrollarán acciones de promoción de la salud mental, la identificación, prevención, intervención y canalización hacia los servicios de atención en salud mental,
• Brindar apoyo emocional en situaciones de crisis mediante acompañamiento psicológico e intervención psicosocial que contribuyan a la superación de la afectación en salud mental.
• Activar la oferta de servicios, procesos y rutas de atención sectoriales e intersectoriales para la gestión de las necesidades en salud mental reportadas por los trabajadores, con el fin de favorecer el restablecimiento o mantenimiento de su salud y bienestar.

I. **Acompañamiento**: Este proceso de atención permite que los trabajadores encuentren un espacio de acompañamiento con profesionales en el área de salud mental, con los cuales pueden expresar sus sentimientos y emociones, así mismo, por medio de esta intervención se facilita el fortalecimiento de habilidades, desarrollo y potenciación de estas. Enfatiza en el fortalecimiento, participación y empoderamiento de los derechos y conciencia de estos y sus posibilidades para ejercerlos con responsabilidad.

II. **Información:** Dirigida a brindar información sobre la inquietud planteada por los trabajadores. A través de esta línea se puede brindar información entre otros aspectos sobre: Servicios de salud a nivel local, otras líneas de atención en emergencias, líneas de atención en salud mental de las diferentes regiones del país, servicios que brinda la ARL.
III. **Remisión**: Entendida como la intervención por medio de la cual el profesional de salud mental de la línea activa rutas de atención y direcciona a las entidades competentes para la debida y oportuna atención de trabajadores que pueden estar en riesgo y no cuentan con una adecuada red de apoyo que les permitan movilizar acciones para la resolución y manejo de la situación presentada, para lo cual se busca la atención y protección pertinente por parte de las diferentes entidades.
IV. **Referenciarían**: Se hace cuando el motivo de consulta del trabajador explicita la necesidad de movilización a un espacio referenciado.
V. **Seguimiento a las acciones**: Los profesionales de la salud mental buscan realizar un seguimiento a las acciones realizadas por los trabajadores generando cambios en ellos mismos, o en sus situaciones, o de otra parte lograr nuevas estrategias de apoyo a las diferentes situaciones que expresan. Desencadenando continuidad en el proceso, permitiéndoles desarrollar estrategias propias en el fortalecimiento de las situaciones vividas por estos, además alcanzar logros y dar cambios significativos al motivo de consulta identificado.
VI. **Seguimiento Institucional**: Los profesionales de la Línea de apoyo psicológico realizan seguimiento a casos notificados, a entidades públicas o privadas, con el objetivo de conocer las acciones realizadas por los equipos locales, sectoriales e intersectoriales y el impacto de las acciones realizadas en términos de respuesta de atención y/o intervención, o de respuestas no efectivas.

12. PROTOCOLO DE REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL DE UN TRABAJADOR DE LA SALUD POR EXPOSICIÓN A COVID-19

El reporte de un evento, por parte del empleador o contratante, como accidente de trabajo o como enfermedad laboral es el mecanismo a través del cual se avisa a las entidades competentes para que inicien el proceso de calificación del origen.

El accidente biológico que sufra un trabajador de la salud durante la atención de un paciente sospechoso o confirmado por COVID 19, debe reportarse como accidente de trabajo tal y como sucede con la exposición repentina a fluidos biológicos por otros eventos, como pinchazos, salpicaduras y heridas con elementos cortopunzantes, toda vez que, dicho accidente puede desencadenar una enfermedad laboral.

Igualmente, si un trabajador de la salud presenta síntomas respiratorios y el resultado de la prueba de COVID 19 es positiva, el empleador o contratante debe realizar el reporte como una enfermedad laboral, a través del diligenciamiento del Formato Único de Reporte de Enfermedad Laboral.

Una vez se genere el reporte, bien sea como accidente de trabajo o como enfermedad laboral, los actores involucrados deben desplegar inmediata y efectivamente los mecanismos de protección de los trabajadores de la salud, teniendo en cuenta el siguiente algoritmo, con el fin de que el trabajador

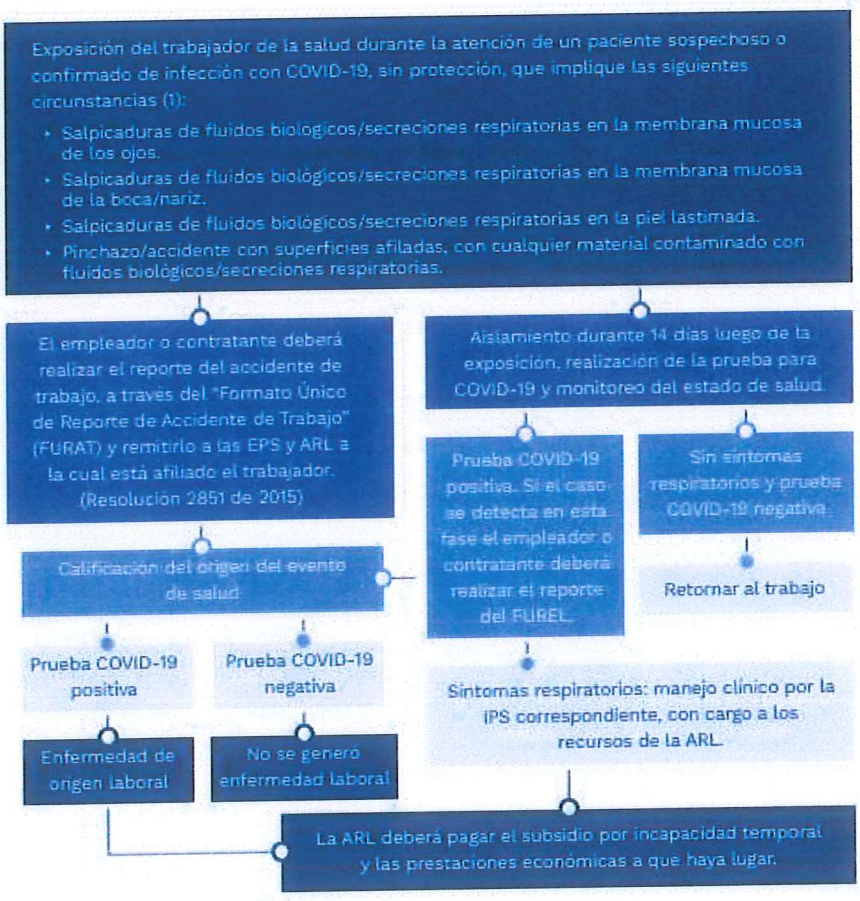
reciba las prestaciones económicas y asistenciales a las que haya lugar en el marco de los Sistemas General de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales.

Se establece el siguiente protocolo de Reporte para los colaboradores en caso de presentar síntomas o si cree estar en riesgo de tener la enfermedad por haber estado en contacto con una persona contagiada, **éste reporte o aviso, debe ser vía telefónica y de manera confidencial.**

CANALES DE INFORMACION:

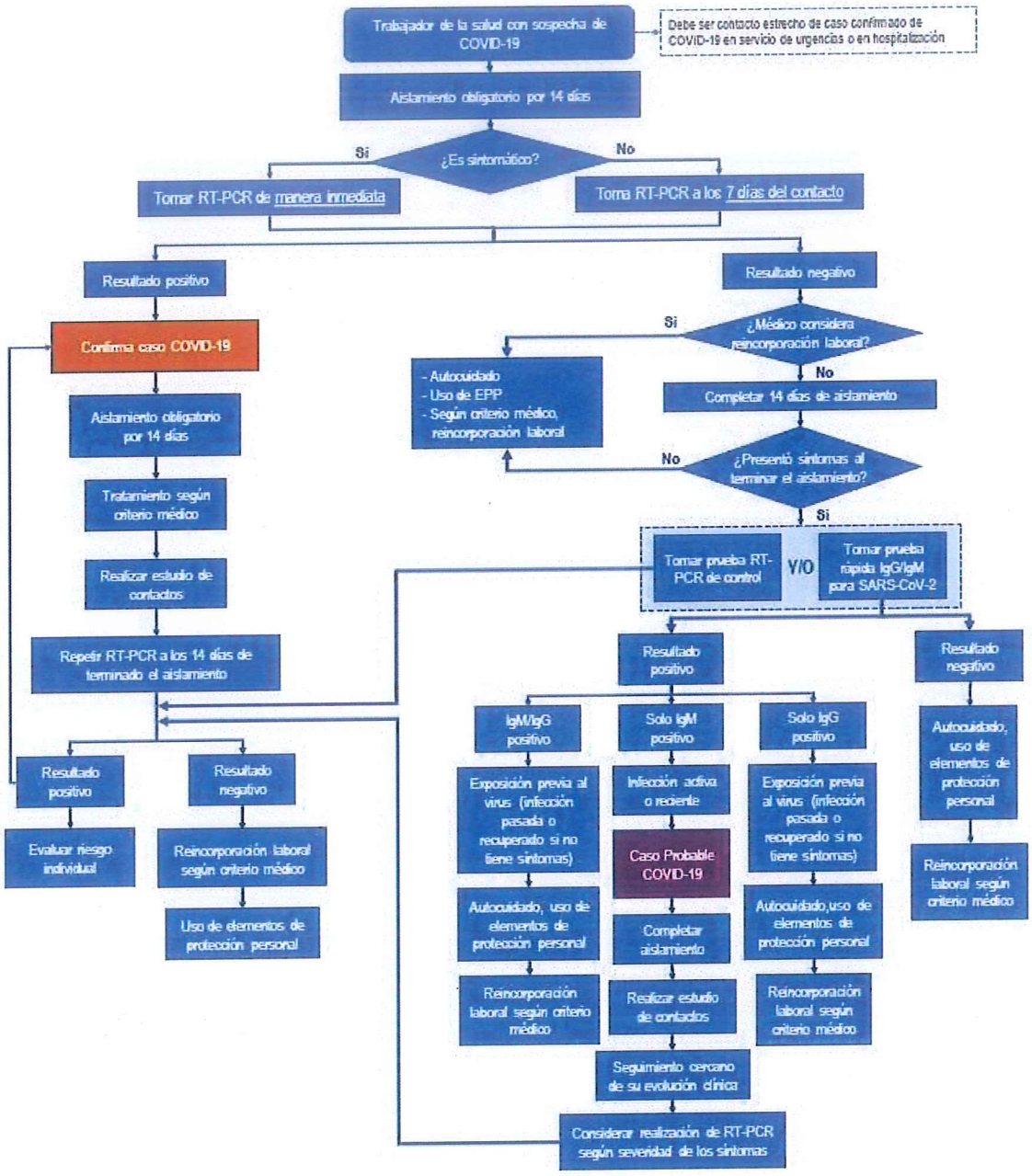
CARGO	NOMBRE	CELULAR	CORREO
RESPONSABLE DEL SG-SST	YESID CORTES LEMUS	3156256549	gerencia@ingeconhseq.com
ASESOR SISTEMA INTEGRADO DE GESTION	VICTOR JAVIER	3138897284	sistemaintegradodegestion@medicoslaboralessas.com
COORDINADORA ADMINISTRATIVA	GINA NATHALY RIVERA DAZA	3214871391	administrador@medicoslaboralessas.com

RUTA PARA EL REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL DE UN TRABAJADOR DE LA SALUD POR EXPOSICIÓN A COVID-19



Subdirección de Riesgos Laborales - Dirección de Operación del Aseguramiento en Salud Riesgos Laborales y Pensiones

12.1 PROTOCOLO PARA LA REINCORPORACION LABORAL DE LOS COLABORADORES



12.2 INDICADORES

Si se presentan casos confirmados de COVID 19 se procederá a documentar los indicadores de morbilidad y ausentismo en matriz de indicadores.

13. PLAN INSTITUCIONAL DE FORMACIÓN CONTINUA

a. La IPS MEDICOS LABORALES S.AS cuenta con el F024 CRONOGRAMA DE CAPACITACION y FORMACION CONTINUA donde para la actual vigencia se cuenta con el plan institucional de formación continua, para fortalecer las competencias de sus trabajadores, y garantizar la idoneidad del talento humano en salud y la seguridad del paciente, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, en consonancia con lo dispuesto en la Resolución 3100 de 2019. El plan contiene acciones de formación continua dirigidas a fortalecer las medidas de bioseguridad para evitar la trasmisión de COVID-19.

b. Cuando se realicen actividades de difusión o capacitación presenciales, deben realizarse en grupos no mayores de cinco (5) personas y conservando el distanciamiento físico de dos (2) metros entre cada persona.

c. Instruir a los trabajadores, talento humano en salud y usuarios del servicio, sobre la aplicación de la etiqueta respiratoria, que incluye cubrirse la nariz al toser o estornudar con el antebrazo o con un pañuelo de papel desechable y deshacerse de él inmediatamente después de usarlo.

d. Establecer mecanismos de información al usuario de forma visible, legible, que sean oportunos, claros y concisos, a través de sus redes sociales, carteleras, afiches o cualquier otro medio de difusión, sobre las medidas de prevención y atención del COVID-19.

e. Se utilizan medios de comunicación internos como protectores de pantalla de los computadores, donde se recuerde a los trabajadores, el protocolo del lavado de manos, **sin usar material impreso como volantes, plegables o cartillas, para evitar el posible contagio cruzado.**

14. Documentos Relacionados

- ✓ I001 Instructivo de Lavado de Manos
- ✓ I002 Instructivo para Colocación y Retiro de EPP
- ✓ PI001 Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRASA
- ✓ M002 Manual de Limpieza y Desinfección
- ✓ F024 Cronograma De Capacitación y Formación Continua

15 CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Descripción del Cambio
1	08/01/2019	Creación del documento
2	20/10/2020	✓ Se incluyó todo lo relacionado con el manejo y atención del nuevo Coronavirus. ✓ Se actualizó la normatividad ✓ Se profundizaron los protocolos de lavado de manos y uso de EPP ✓ Se incluye especificaciones sobre la vacunación de los trabajadores ✓ Cambia la codificación del Manual con base en la nueva metodología de control de documentos.

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:
NOMBRE: Ángela Paola Sánchez **CARGO:** Asesor SOGCS	**NOMBRE:** Victor Javier Jara C. **CARGO:** Líder del Sistema Integrado de Gestión	**NOMBRE:** Camilo Andrés Cortes Méndez **CARGO:** Gerente

GOBERNACION DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD



Nombres **SIXTO ALFONSO**
Apellidos **PARAMO QUINTERO**
C.C: 12.119.331 de Neiva
Resolución Autorización 15116
Fecha 09/12/1991
Ministerio de Salud

Firma

EL SECRETARIO DE SALUD DEL HUILA

HACE CONSTAR:

Que **SIXTO ALFONSO PARAMO QUINTERO**
Ha cumplido con los requisitos legales para ejercer como

MEDICO Y CIRUJANO - ESPEC. EN SALUD OCUPACIONAL

Cesar Alberto Polanía Silva
Secretario de Salud

Rocío Laguna Aldana
Técnico

Fecha 07/06/2005

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Colegio Colombiano de Fonoaudiologos

Identificación Única del Talento Humano en Salud

Tipo de Identificación:
C.C.

No. Identificación:
25290673

Título:
Fonoaudiólogo

Nombres y Apellidos:
Diana Alejandra Muñoz Vidal

Institución Educativa:
Universidad del Cauca

Ciudad:
Popayán

Fecha de Expedición de Diploma:
22/06/2007

Fecha de Inscripción en el Rethus:
8/04/2008



Firma del Profesional

Esta tarjeta es un documento público y se expide en conformidad con la Ley 1164 de 2007 y el Decreto número 4192 de 2010

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla al Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos.

Firma del Representante Legal

No. Serial 01717

IDentico S.A.S