MANUAL DE BIOSEGURIDAD

IPS VACUNAR COLOMBIA SAS

	Nombre completo	Cargo	Firma
Elaborado por	Adriana Infante Moyano	Líder del Sistema Integrado de Gestión	
Revisado por	Katia Pineda	Gerente general	
Aprobado por	Edgar Pineda Ortiz	Representante Legal	

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta que es deber de la institución velar por el adecuado control de la transmisión de infecciones y proteger o asistir al personal en el eventual caso de la ocurrencia de un accidente ocupacional, en especial con exposición biológica dada la naturaleza de los riesgos propios de la actividad de IPS VACUNAR COLOMBIA SAS, desarrolla el presente manual con el fin de establecer los límites entre lo accidental y lo prevenible que dependen del cumplimiento de las normas mínimas de bioseguridad.

La exposición al riesgo biológico o la adquisición de infecciones asociadas al cuidado de la salud se constituyen en un problema de salud pública, que afecta el bienestar no solo para el trabajador sino también del paciente y su familia. Las normas de bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en Servicios de Salud vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales entre otros.

Los antecedentes históricos muestran que los procesos de bioseguridad no solo en el sector salud, son de vital importancia. Como se estableció en el “Protocolo de Seguridad de la Biotecnología”, proclamado en Cartagena, en febrero de 1996 en el que se puso de manifiesto; establecer los protocolos de bioseguridad en el área ambiental, alimentaría y de salud del planeta.

La calidad en la prestación del servicio tiene cuatro dimensiones: la calidad técnica, la seguridad, la del costo racional y la dimensión del servicio o calidad humana, esta última es la que el usuario percibe indirectamente inmediatamente tanto en el servicio recibido como en la forma que se lo prestaron y la compara con sus expectativas.

Dentro del marco de la atención hospitalaria, la vigilancia epidemiológica incide en los procesos técnico administrativo de la IPS y en el mejoramiento continuo de la calidad de la atención, ya posibilita la generación de las bases de información y conocimiento necesarios para un control de gestión integral, con la participación de todo el personal de la IPS

Este Manual establece los principios y criterios de BIOSEGURIDAD que se aplican en IPS VACUNAR COLOMBIA SAS, para la promoción de la salud y la protección de sus colaboradores asistenciales, administrativos, pacientes y otros usuarios frente al riesgo de adquirir enfermedades o de sufrir accidentes con ocasión de la prestación de servicios de salud en el ámbito de los procesos desarrollados ajustados a la normatividad vigente.

2. OBJETIVO

2.1 Objetivo general

Brindar una herramienta de trabajo, de las pautas generales en Bioseguridad destinadas a proteger, reducir y controlar las infecciones, accidentes e impactos ambientales por exposición al riesgo biológico, sangre, fluidos corporales y microorganismos: al usuario, funcionarios, comunidad y ambiente

2.2 Objetivos específicos

- Proporcionar las normas de bioseguridad de cada una de las sedes de IPS VACUNAR COLOMBIA SAS
- Estandarizar medidas basadas en la evidencia científica, sobre las normas básicas y protocolos de bioseguridad que protejan al personal trabajador, pacientes y la comunidad de la institución con Nivel de atención I.
- Promover una cultura organizacional de seguridad, responsabilidad, conocimientos y conciencia a través de la prevención, el auto cuidado y la autogestión de sus procesos, lo que conlleva a un cambio gradual en actitudes, comportamientos y prácticas en Bioseguridad, garantizando la integridad física, mental y psicosocial de los colaboradores, clientes externos, visitantes, y medio ambiente

3 ALCANCE

El alcance del presente manual se extiende a todas las sedes de IPS VACUNAR COLOMBIA SAS, así como todos los servicios habilitados en ella

4 RESPONSABLES

- Junta directiva
- Lideres
- Coordinadores de sede
- Auxiliares de enfermería
- Auxiliares administrativos
- Auxiliares de servicios generales

5 MARCO LEGAL

LEGISLACIÓN	APLICABILIDAD
Protocolo General de Bioseguridad: La Resolución 350 de 2022	adopta medidas permanentes para todas las actividades económicas y sociales, centrándose en autocuidado, lavado de manos, distanciamiento y uso adecuado de EPP.
Gestión de Riesgo Biológico (Sector Salud): La Resolución 914 de 2025	regula las buenas prácticas de reprocesamiento de dispositivos médicos y elementos reutilizables (DMER), centralizando procesos y garantizando seguridad en esterilización.
Resolución 908 de 2025:	Establece el nuevo marco para licencias de SST a partir de septiembre 2025, integrando la gestión del riesgo laboral
Resolución 2827 de 2006:	Sigue siendo pilar para la adopción del manual de bioseguridad en establecimientos estéticos y de belleza
Manejo de Residuos: Resolución 1164 de 2002	(Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares - PGIRASA).
Resolución 119 de 2026:	Define la vigilancia activa de casos y brotes priorizados en el Plan Nacional de Eliminación de Enfermedades Transmisibles

Creación propia del autor

6 DEFINICIONES

Aislamiento: separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.
Aislamiento respiratorio: se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).

Aislamiento por gotas: se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el usuario.

A**islamiento por contacto**: se refiere a las medidas para controlar el contacto directo cuando se produce en el traspaso de sangre o fluidos corporales desde un usuario hacia otro individuo susceptible. El contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones; así mismo por inóculos directos a torrente sanguíneo y el indirecto: se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, otro usuario) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo. En este caso se utiliza bata desechable anti fluidos o traje de polietileno, este último para alto riesgo biológico.

Asepsia: ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. Este concepto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el cambio de operaciones mediante los mecanismos de esterilización y desinfección.

Accidente de trabajo biológico para personal de salud (ATB): es aquel suceso repentino que ocurre por causa o con ocasión del trabajo, en que el individuo se expone por lesión percutánea, inhalación, contacto con mucosas o piel no intacta, a material infeccioso que incluye fluidos corporales, equipos, dispositivos médicos, superficies o ambientes potencialmente contaminados, que favorecen el ingreso de microorganismos que pueden generar lesión orgánica, perturbación funcional, invalidez o muerte.

Actividad persistente: Es la actividad antimicrobiana prolongada o extendida que previene o inhibe la proliferación o supervivencia de microorganismos luego de la aplicación de un producto.
Agente antiséptico: Sustancias antimicrobianas que se aplican a la piel para reducir el número de flora microbiana. Incluye alcoholes, clorhexidina, cloro, hexaclorofeno, yodo, cloroxylenol, compuestos amonios cuaternarios y triclosan.

Agente biológico: cualquier organismo o microorganismo (incluso los genéticamente modificados), sus partes o sus derivados, capaces de producir cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad en humanos, animales u otros seres vivos. Denominado también peligro biológico.

Análisis del riesgo: uso sistemático de la información disponible, para determinar la frecuencia con la que pueden ocurrir los eventos especificados y la magnitud de sus consecuencias.

Atención de salud: se define como el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

Antisepsia con solución alcohólica: Aplicar un producto con una preparación en gel, contiene alcohol, diseñado para aplicaciones en las manos, que reducen la flora bacteriana.

Biodegradabilidad: Susceptibilidad que tiene un compuesto o una sustancia química de ser descompuesta por microorganismos. Un factor importante es la velocidad con que las bacterias y/o factores naturales del medio ambiente, pueden descomponer químicamente dichos compuestos o sustancias químicas.

Central de esterilización: Es el servicio destinado a la limpieza, preparación, desinfección, almacenamiento, control, distribución de ropas, instrumental y material médico quirúrgico que requiere desinfección o esterilización. Se relaciona fundamentalmente con todos los servicios administrativos y asistenciales de la institución.

Cultura de seguridad: estrategia organizacional de compromiso entre las directivas y los trabajadores para garantizar un ambiente de trabajo seguro.
Contacto estrecho: es el contacto entre personas en un espacio de 1 metro o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el usuario es considerado infeccioso.

COVID-19: es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

Desinfección: Es un proceso destinado a conseguir la eliminación de microorganismos como virus, bacterias, hogos, alterando su estructura o su metabolismo, independientemente de su estado fisiológico. Excepto algunas esporas bacterianas, sin embargo, en periodos largos de exposición en inmersión con desinfectante de alto nivel por un periodo de tiempo mayor a 8 horas puede llegar a ser esporicida.

Detergente: Agente sintético utilizado para el proceso de limpieza, capaz de emulsificar la grasa. Los detergentes contienen surfactantes que no se precipitan en agua dura y pueden contener enzimas (proteasas/lipasas/amilasas) y blanqueadores.

Desinfección: es la destrucción de microorganismos de una superficie por medio de agentes químicos o físicos.

Desinfectante: es un germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las de vida microbiana, ejemplo esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados.
formas
Etiqueta respiratoria: Su propósito es implementar medidas de prevención y control que deben ser tomadas como normas para protegerse de la infección contra el coronavirus tanto de colaboradores como de visitantes y usuarios que tengan síntomas de COVID-19. La educación al personal y al grupo foco de este componente estará orientada a enseñar a toser, estornudar con protección de boca y nariz, fortalecer el lavado de manos y uso de mascarilla.

Las medidas de etiqueta respiratoria son:

- Al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado.
- Usar pañuelos desechables, y tirarlos tras su uso.
- Si se presentan síntomas respiratorios, evitar el contacto cercano (manteniendo una distancia de un metro aproximadamente) con otras personas.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan la transmisión.
- Lavado e higienización de manos.
- Uso permanente de tapabocas en todos los lugares y ambientes.

Elementos no críticos: Son objetos que entran en contacto con piel innata o no entran en contacto con el paciente. Estos deben estar siempre limpios y desinfectados. - Elementos semicríticos: Son objetos que entran en contacto con piel no intacta o mucosas. Deben procesarse mediante limpieza, desinfección y/o esterilización.

Etiqueta ambiental/Declaración ambiental: Manifestación que indica los aspectos ambientales de un producto.

Elementos críticos: Son instrumentos o dispositivos que se introducen directamente en el torrente sanguíneo o en otras áreas del organismo normalmente estériles. Para su uso estos deben siempre contar previamente con un proceso de esterilización mediante vapor a presión, calor seco, óxido de etileno y peróxido de Hidrogeno.

Dispositivos de seguridad: son los elementos diseñados especialmente para disminuir el riesgo de punción durante su uso, por ejemplo, agujas con sistema de retracción automática.

Enfermedades inmunoprevenibles: aquellas patologías transmisibles que se pueden prevenir mediante la aplicación de vacunas. - Elementos corto punzantes: aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden originar un accidente percutáneo. Dentro de éstos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampolletas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio, cuchillas de rasurar y cualquier otro elemento que por sus características pueda lesionar la piel.

Elementos de Protección Individual (EPI): son equipos o dispositivos destinados al empleo del trabajador, cuyo fin es protegerlo de riesgos, aumentar su seguridad y cuidar su salud en el trabajo. Según OSHA, el EPI para riesgo biológico se define como aquella ropa o equipo especializado usado por un empleado para protegerse de un material infeccioso.

Esterilización: proceso por el que se elimina toda forma de vida microbiana, e incluso esporas altamente resistentes.

Evaluación del riesgo: proceso usado para determinar las prioridades de gestión mediante la comparación del nivel de riesgo contra normas predeterminadas, niveles de riesgo objeto u otros criterios.

Etanol: Etanol tiene una actividad bactericida fuerte e inmediata a concentraciones de 30% o superior contra Staphylococcus aureus, Enterococcus faecium, o Pseudomonas aeruginosa, su actividad bactericida es ligeramente mayor al 80% que al 95%. De acuerdo a la monografía final de los antisépticos hospitalarios, el etanol se considera efectivo a concentraciones de 60 a 95%. El espectro de actividad bactericida de etanol es amplio. Etanol también es efectivo contra diferentes mycobacterias. Además, etanol tiene un amplio espectro contra la mayoría de hongos incluyendo mohos y dermatofitos a diferentes tiempos y condiciones de prueba. El espectro actividad virucida es dependiente de la concentración de etanol. Etanol no tiene actividad esporicida

Exposición al riesgo: Los colaboradores 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.

Esterilización: Procedimiento por cual se logra la destrucción total de todas las formas de vida microbiana como: bacterias, virus, hongos y esporas, a partir de la coagulación o desnaturalización de las proteínas de la estructura celular, dañando su metabolismo y capacidad funcional. Se logra mediante vapor a presión, calor seco, óxido de etileno y peróxido de Hidrogeno.

Flora transitoria: organismos que se han adquirido recientemente por el contacto con otra persona u objeto. Se adquieren a través del contacto con los pacientes o personal infectados o colonizados o con las superficies contaminadas. Los organismos varían y dependen de su origen. E coli, Pseudomonas, Serratia, Staphylococcus aureus, Bacillus gram negativos, Klebsiella pneumoniae y enterococco se encuentran temporalmente en manos de los trabajadores de la salud. Estos organismos sobreviven en la piel por varios periodos (desde unos minutos hasta varias horas o días).

Flora resistente: organismos que viven y se multiplican en la piel y varían de una persona a otra, son por lo general, de baja virulencia y en raras ocasiones causan infecciones localizadas en la piel. La mayoría de los organismos residentes se encuentran en las capas superficiales de la piel, aproximadamente del 10% al 20% viven en las capas epidérmicas profundas y por lo general no son patógenos.

Gestión del riesgo biológico: proceso mediante el cual se establece el contexto estratégico, se identifican los peligros, se evalúan los riesgos, así como se realiza su control y monitoreo, se desarrolla la vigilancia de la salud de los trabajadores, la reincorporación laboral y la comunicación del riesgo; con el propósito de generar una cultura de prevención, soportados en una estructura que se dirige hacia la gestión eficaz de las oportunidades potenciales y los efectos adversos.

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

Identificación del riesgo: proceso para determinar lo que puede suceder, dónde, cuándo, por qué y cómo.

Incidente: Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con éste, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos.

Infección: entrada y multiplicación de un agente contagioso en los tejidos del anfitrión. - Infección intrahospitalaria: infección asociada con la prestación de servicios de salud en cualquier entorno (hospitales, servicios ambulatorios, hospitalización en casa). Denominada también infección nosocomial.

Inmunización: es la acción de inducir o transferir inmunidad mediante la administración de un inmunobiológico. La inmunización puede ser activa (mediante la administración de vacunas o con la exposición natural a la infección) o pasiva (mediante la administración de inmunoglobulinas específicas).

Isopropanoles: La actividad bactericida de isopropanol comienza a una concentración del 30% y se incrementa con la concentración hasta un 90%. Su actividad bactericida es similar a propanol. Se ha encontrado actividad tuberculocida con isopropanol del 50 a 70%. La actividad virucida contra virus no envueltos es limitada. Isopropanol solo no tiene actividad esporicida.

Limpieza: Es una técnica (manual y/o mecánica) mediante la cual se obtiene una reducción cuantitativa de la contaminación macroscópica de un área, equipo, material u objeto.

Mascarilla Quirúrgica: elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca.

Material Contaminado: es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado.
Modos de transmisión: mecanismos por los que agentes infecciosos se propagan de una fuente o reservorio a un huésped susceptible. Varían según el agente infeccioso y algunos pueden transmitirse por más de una ruta. Las rutas pueden ser por contacto directo con el microorganismo o indirectamente por gotas o gotitas respiratorias o por el aire mediante la presencia de aerosoles.

Microorganismo: es cualquier organismo vivo de tamaño microscópico. Se incluyen bacterias, virus, levaduras, hongos, actinomicetos, algunas algas y protozoos.

NIOSH: Instituto Nacional para la Salud y Seguridad Ocupacional de los Estados Unidos de Norteamérica.

Partes por millón (PPM): Es una unidad de medida que se refiere a los mg (miligramos) que hay en un Kg. de disolución; como la densidad del agua es 1, 1 Kg. de solución tiene

un volumen de aproximadamente 1 litro. La ppm son también Número de partes de un producto o sustancia que se encuentra en un millón de partes de un gas, un líquido o un sólido en particular.

Prestadores de servicios de salud: Hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud – IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de usuarios y entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.

Patógenos sanguíneos: microorganismos infectantes que se trasmiten a través de la sangre humana y otros fluidos corporales, que pueden causar enfermedades. Estos patógenos incluyen principalmente al virus de hepatitis B (VHB), el virus de hepatitis C (VHC) y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). - Peligro: fuente de daño potencial o situación con potencial para causar pérdida.

Personal de salud: todo individuo que presta sus servicios en instituciones de salud u otras relacionadas con la prestación de servicios de salud humana y que por ello puede exponerse a material infeccioso como fluidos corporales, equipos y dispositivos médicos, superficies, ambientes y aire contaminados.
Prácticas de trabajo seguras: son las acciones que adoptan los trabajadores para disminuir la ocurrencia de los accidentes ocupacionales.

Precauciones estándar: recomendaciones eficaces para prevenir la transmisión de infecciones ocasionadas por la mayoría de los agentes biológicos existentes en la prestación de servicios de salud. Son la estrategia principal para el éxito en el control de las infecciones hospitalarias que se adoptan en la atención de cualquier paciente, independientemente de su diagnóstico.

Precauciones basadas en el modo de transmisión: recomendaciones adicionales a las precauciones estándar, para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas en aquellos pacientes que se sabe o se sospecha están infectados con patógenos de importancia epidemiológica y se transmiten por vía aérea, por gotas o por contacto.

Residuo Biosanitario: son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de un procedimiento que tiene contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del usuario.

Residuos Peligrosos: es cualquier objeto, material, sustancia, elemento o producto que se encuentra en estado sólido o semisólido, o es un líquido o gas contenido en recipientes o depósitos, cuyo generador descarta, rechaza o entrega porque sus propiedades no permiten usarlo nuevamente en la actividad que lo generó o porque la legislación o la normatividad vigente así lo estipula.

Riesgo: posibilidad de que ocurra un(os) evento(os) o suceso(s) de exposición (es) peligrosa(s), y la severidad de lesión o enfermedad, que puede ser causada por el (los) evento(s) o la exposición **SARS**: síndrome respiratorio agudo severo, por sus siglas en inglés (Severe acute respiratorio síndrome).

SARS-CoV-2: versión acortada del nombre del nuevo coronavirus "Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave" (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por El Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.

Susceptible: persona carente de inmunidad frente a un agente infeccioso determinado, de forma que, si llega a entrar en contacto con él, estará expuesto a contraer la enfermedad. También denominada vulnerable.

Transmisible: capaz de ser transferido de una persona a otra; sinónimo de "contagioso Transmisión por aire (aerosoles): ocurre por la diseminación de partículas aéreas nucleadas o partículas pequeñas de tamaño respirable (micro gotitas), que contienen agentes infecciosos. Estas permanecen infectantes en el tiempo y en la distancia. Los microorganismos que se transmiten por esta vía pueden dispersarse a grandes distancias mediante corrientes de aire.
Transmisión por contacto: modo de transmisión más común y puede ocurrir por contacto directo, cuando los microorganismos son transferidos de una persona infectada a otra susceptible sin la intermediación de un objeto o persona. Por ejemplo, al tocar, morder o besar. Se da también por contacto de mucosas o piel intacta o no intacta con sangre y fluidos, o por contacto indirecto, cuando el agente infeccioso es transmitido a través de un objeto contaminado intermediario, por ejemplo, cuando se atraviesa la piel con un elemento corto punzante, como una aguja, catéter central, sierras de trepanación, bisturí, entre otros, durante diversos procedimientos.

Transmisión por gotas: es técnicamente una forma de transmisión por contacto. Las gotas o gotitas respiratorias transportan agentes infecciosos cuando viajan directamente desde el tracto respiratorio del paciente a las mucosas del huésped susceptible; en general recorren cortas distancias (menores a un metro).

Vacuna: producto biológico de una suspensión de microorganismos (vivos atenuados, mutantes o muertos), o de sus fracciones (capsulares, toxoides), administrada para conseguir inmunidad activa artificial mediante la estimulación del sistema inmune y así evitar la infección o la enfermedad.

Ventilación: puede definirse como la técnica de sustitución del aire ambiente interior de un recinto, considerado indeseable por temperatura inadecuada, impureza o humedad, por otro mejor.

Vigilancia de la salud: proceso continuo de seguimiento a las condiciones de salud de un individuo, desarrollado por medio de estrategias que permiten identificar e intervenir oportunamente los factores que potencialmente impactan su salud, derivados de la exposición a los riesgos específicos de las actividades que realiza. Su fin último es garantizar la conservación de la salud.

Tabla 1: CLASIFICACIÓN DE ÁREAS SEGÚN NIVEL DE RIESGO BIOLÓGICO

NIVEL ALTO	NIVEL MEDIO	NIVEL BAJO
Consultorio toma de muestras (Villavicencio) Shut	Consultorio de vacunación	Áreas administrativas Pasillos Salas de espera

Creación propia del autor

Tabla 2: FACTORES DE RIESGO BIOLOGICO

Son todos aquellos seres vivos ya sea de origen animal o vegetal, y todas las sustancias derivadas de ellos presentes en el puesto de trabajo, que pueden producir efectos negativos al medio ambiente y en la salud de los trabajadores, causando procesos infecciosos, tóxicos o alérgicos.

Existen diversos factores de riesgo, que se pueden presentar en dos grandes grupos:

Endógenos	Inherentes al paciente como son su edad, género, disminución de las defensas a causa del estrés que genera la hospitalización, la patología de base con la cual ingresa al hospital, las alteraciones de las barreras anatómica (piel – mucosa) e inmunológicas (inmunidad celular y humoral) debido a los procedimientos invasivos, diagnósticos y terapéuticos, uso de los antimicrobianos e inmunodepresores, entre otros necesarios para el tratamiento durante la permanencia en el hospital, los cuales determinan la susceptibilidad particular
Exógenas	Relacionados con:

	La virulencia de la Cepa: determinada por la patogenicidad de las especies y el número de los microorganismos. Generalmente los agentes adquiridos en el medio hospitalario, pueden presentar más patogenicidad y virulencia y ser más resistentes a los antibióticos y antisépticos. Inherentes a la institución: incluyen la planta física, su mantenimiento, el cumplimiento de protocolos, el volumen y rotación del personal y el cumplimiento estricto por parte de éste de todas las normas de bioseguridad pertinentes.

Creación propia del autor

A pesar de la agresividad de estos agentes la implementación de una bioseguridad apropiada sumada a la responsabilidad de cada trabajador por su auto cuidado, y el manejo adecuado del medio ambiente laboral, hacen posible reducir el riesgo de enfermar.

7 GENERALIDADES DE BIOSEGURIDAD

BIOSEGURIDAD

La Bioseguridad es el conjunto de normas y procedimientos que garantizan el control de los factores de riesgo, la prevención de impactos nocivos y el respeto de los límites permisibles sin atentar contra la salud de las personas que laboran y/o manipulan elementos biológicos, técnicos, bioquímicos, genéticos y garantizando que el producto o insumo de estas investigaciones y/o procesos, no atentan contra la salud y el bienestar del consumidor final ni contra el ambiente.

CLASIFICACIÓN DE ÁREAS DE RIESGO

El diagnóstico de bioseguridad en las IPS se inicia con la identificación de las áreas y procedimientos de riesgo, para lo cual se utiliza la clasificación establecida por el OSHA (Occupational Safety and Health Administration) en Estados Unidos.

CATEGORIA I ALTO RIESGO	Áreas donde se realizan procedimientos que implican exposiciones esperadas a sangre, líquidos corporales o tejidos
CATEGORIA II RIESGO INTERMEDIO	Áreas donde se realizan procedimientos que no implican exposiciones rutinarias, pero que pueden implicar exposiciones no planificadas a sangre, líquido corporales o tejidos
CATEGORÍA III RIESGO BAJO:	Áreas que no implican exposiciones a sangre, líquidos corporales o tejidos.

Creación propia del autor

LIQUIDOS DE PRECAUCION UNIVERSAL

Los líquidos que se consideran como potencialmente infectantes son:

- Sangre
- Semen
- Secreción vaginal
- Leche materna
- Líquido cefalorraquídeo
- Líquido sinovial
- Líquido pleural
- Líquido amniótico
- Líquido peritoneal
- Líquido pericárdico
- Cualquier otro líquido contaminado con sangre

PRINCIPIOS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD

En el año 1987 Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Atlanta, Georgia, establecieron las NORMAS UNIVERSALES que constituyen el conjunto de recomendaciones, técnicas y procedimientos destinados a proteger al personal que conforma el equipo de salud, de la posible infección con ciertos agentes, principalmente del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Virus de la Hepatitis B (VHB), Virus de la Hepatitis C, entre otros, durante las actividades de atención a pacientes o durante las labores que impliquen contacto con sus fluidos o tejidos corporales 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 TRANSMISION"

Para que la transmisión del VIH pueda ser efectiva es necesario que el virus viable, procedente de un individuo infectado, atraviese las barreras naturales, la piel o las mucosas. Esto ocurre cuando las secreciones contaminadas con una cantidad suficiente de partículas virales libres y de células infectadas, entran en contacto con los tejidos de una persona a través de una solución de continuidad de la piel (como ulceras, dermatitis, excoriaciones y traumatismos con elementos cortopunzantes) o contacto directo con las mucosas.

El Virus de la Hepatitis B posee una mayor capacidad de infección que el VIH; se estima que, en el contacto con el virus de la Hepatitis B a través de los mecanismos de transmisión ocupacional, tales como pinchazos con agujas contaminadas con sangre de pacientes portadores, desarrollan la infección entre un 30 - 40% de los individuos expuestos, mientras que con el VIH el riesgo de transmisión ocupacional es menor del 1%. Sin embargo, el riesgo de adquirir accidentalmente y desarrollar la enfermedad con el VIH y el VHB, siempre existe.

▪

NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.
- No fumar, beber o ingerir cualquier alimento en el puesto de trabajo.
- No guarde alimentos en las neveras destinadas al depósito de Biológicos (vacunas)
- Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento
- Emplee mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.
- Evite deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Mantenga sus elementos de protección en adecuadas condiciones de limpieza e higiene.
- Utilice equipos de reanimación mecánica, para evitar procedimientos boca a boca.
- Si presenta lesiones en piel cúbralas durante el manejo de los pacientes para evitar contacto directo de estas con sangre o fluidos corporales de los pacientes.
- Mantenga actualizado su esquema de vacunación
- Aplique en todo procedimiento asistencial normas de asepsia necesarias.
- Aplique de manera estricta procedimientos para la segregación de residuos hospitalarios.
- Absténgase de doblar, partir o manipular manualmente agujas
- Absténgase de re enfundar las agujas, deséchelas en el contenedor destinado para tal fin una vez se utilicen.
- Todo equipo que requiera mantenimiento o revisión técnica debe ser llevado previa limpieza y desinfección del mismo.
- Restrinja el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico a personal no autorizado, quien estando autorizado no haga uso de los elementos de protección y a niños.
- Maneje con estricta precaución los elementos corto punzante y deséchelos en los guardianes ubicados en los consultorios de cada sede; los guardianes deberán estar firmemente sujetos de tal manera que pueda desechar las agujas halando la jeringa para que caigan entre el recipiente, sin necesidad de utilizar para nada la otra mano.
- No cambie elementos corto punzantes de un recipiente a otro.
- Realice desinfección y limpieza a las superficies, elementos, equipos de trabajo, al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada de acuerdo a el proceso descrito en el manual de limpieza y desinfección.
- En caso de derrame o contaminación accidental de sangre u otros líquidos corporales sobre superficies de trabajo. Utilice el KIT DE DERRAMES
- Evitar contacto de piel o mucosas con sangre y líquidos de precaución universal en **TODOS** los pacientes, y no solamente con aquellos que tengan diagnóstico de enfermedad. Por lo tanto se debe implementar el uso del EQUIPO DE PROTECCION INDIVIDUAL (E.P.I), consiste en el empleo de precauciones de

barrera con el objeto de prevenir la exposición de la piel y mucosas a sangre o líquidos corporales de cualquier paciente o material potencialmente infeccioso.

- Hacer uso de **barreras protectoras p**ara evitar el contacto directo entre personas y entre personas y objetos potencialmente contaminados o nocivos, se debe utilizar barreras químicas, físicas o mecánicas.

HIGIENE DE MANOS

El papel de las manos en la transmisión de gérmenes durante la atención clínica de paciente se identificó mediante el beneficio obtenido del lavado de manos, según lo establecido por Ignaz Semmelweis en Viena en 1847. El concepto de la transmisión de gérmenes por medio de las manos de los trabajadores de la salud fue establecido en la práctica clínica moderna en 1962, al encontrar que, aunque Staphylococcus aureus hacia parte de la flora normal, era adquirido por los recién nacidos durante los cuidados de enfermería en la unidad neonatal.

En la actualidad no hay duda del papel de las manos en la transmisión de gérmenes y la relación de esta con la infección hospitalaria, y es por ello que se han considerado la implementación de guías para el lavado de manos, una de las estrategias más costo/efectivas en el mejoramiento de la atención en salud.

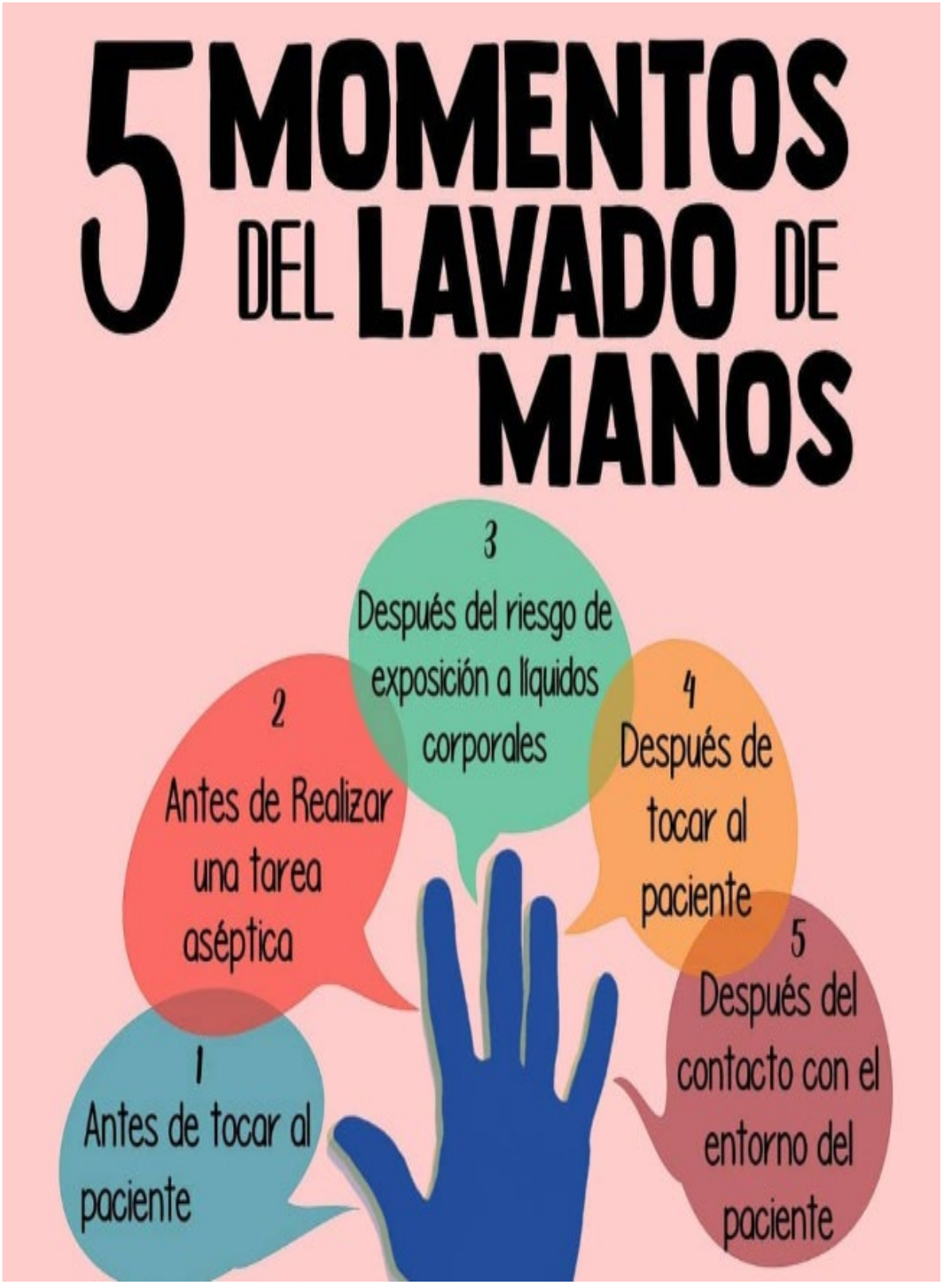
Las recomendaciones para la higiene de manos que aparece a continuación, fueron formuladas por la OMS como resultado de un proceso de revisión de la evidencia científica

existente y el consenso de expertos en el tema y están dirigida a cualquier trabajador de salud involucrados en la atención directa o indirecta con el paciente.

MOMENTOS PARA LA HIGIENIZACIÓN DE MANOS

Antes del contacto con el paciente	¿Cuando? Limpia tus manos antes de tocar o acercarte al paciente. Ejemplos: Dar la mano
Antes de una tarea aséptica o manipular un dispositivo invasivo, a pesar del uso de guantes.	¿Cuando? Limpia tus manos inmediatamente antes de cualquier tarea antiséptica o manipulación de dispositivos invasivos. Ejemplos: Preparación y administración de medicamentos
Después del contacto con fluidos o secreciones corporales	¿Cuando? Limpia tus manos inmediatamente después de exposición a fluidos corporales, (Después de remover los guantes
Después del contacto con el paciente.	¿Cuando? Limpia tus manos después de tocar o acercarte al paciente.
Después del contacto con objetos en el entorno del paciente Limpia tus manos después de tocar cualquier objeto o mueble en el entorno inmediato del paciente, al retirarse inclusive si no ha tocado al paciente.	Limpia tus manos después de tocar o acercarte al entorno del paciente, sin necesidad de tener contacto con el paciente.

Creación propia del autor


5 MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS
1
Antes de tocar al paciente
2
Antes de Realizar una tarea aséptica
3
Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
4
Después de tocar al paciente
5
Después del contacto con el entorno del paciente

NORMAS PARA LA HIGIENIZACIÓN

No se deben usar anillos, pulseras y relojes sin importar el material que estén hechos.

- No se deben utilizar esmalte de ningún color.
- Las uñas siempre deben estar limpias y cortas, aproximadamente 3 mm o que no superen la punta del dedo.
- No usar uñas artificiales.
- En el servicio de ambulancia se recomienda la antisepsia con solución alcohólica y el lavado Clínico de manos al llegar a institución de atención en salud.
- El área de vacunación se lavará las manos al contacto entre pacientes

Técnica de higiene de manos con agua y jabón, manual de HIGIENE DE MANOS



Técnica de higiene de manos con alcohol glicerinado



ELEMENTOS DE PROTECCION INDIVIDUAL PERSONAL

Los EPI son barreras que aíslan al trabajador de la posible contaminación con sangre, secreciones o tejidos. En ningún caso reemplazan las demás medidas de control del riesgo. Estos deben ser elegidos con base en las labores a desarrollar y el riesgo calculado para las mismas.

Los EPI son para uso en las áreas de riesgo y se debe **evitar deambular con ellos fuera del área de trabajo**. De la misma forma se debe evitar su contacto innecesario con partes del cuerpo o con objetos ajenos al procedimiento de trabajo.

Para asegurar la adecuada utilización de los EPI se requiere una labor de concientización a los funcionarios sobre la importancia de su uso. Por lo tanto, se deben adelantar programas de capacitación sobre este tema.

IPS VACUNAR COLOMBIA SAS, suministra los EPI requeridos de acuerdo con la labor a realizar. Se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones en la determinación de los elementos de protección individual a utilizar:

- **Uso de gorros:** tiene dos objetivos, de un lado proteger el cabello de aerosoles y salpicaduras provenientes de la atención de pacientes y disminuir el riesgo de que el cabello sea fuente de contaminación. Por lo tanto debe ser utilizado todo el tiempo dentro del consultorio de vacunación y toma de muestras (Villavicencio)

- **Uso de protectores oculares o monogafas:** para prevenir la contaminación de las mucosas del ojo por aerosoles, salpicaduras o partículas contaminadas con material

orgánico. Se deben ajustar al contorno del ojo y contar con protección lateral para que proporcionen seguridad.

- **Uso de mascarillas:** para proteger las mucosas nasales y orales de salpicaduras y aerosoles. Su diseño debe cubrir desde la parte anterior de las orejas y desde el tercio inferior de la nariz hasta la parte inferior de la quijada. Deben además contar con un adaptador nasal en el borde superior que les permita fijarse a la nariz.

- **Uso de bata desechable:** para aislar el cuerpo de la exposición a líquidos biológicos. Su diseño es variado, así como los materiales utilizados. Deben ser de manga larga y si son de botones deben permanecer abotonadas. Se recomienda utilizar materiales semipermeables, que ofrezcan seguridad y comodidad. Las debe utilizar todo el personal expuesto a manipulación de líquidos y fluidos durante su labor.

- **Uso de delantal impermeable:** para todo proceso en que haya la posibilidad de contaminación, para las labores de aseo deben ser plásticos de material resistente y durable.

- **Uso de botas impermeables:** usualmente se requiere calzado cómodo, cerrado y con suela antideslizante. Sin embargo, donde hay gran riesgo de derrames de líquidos o exposición a volúmenes importantes de líquidos contaminados se recomiendan botas que cubran hasta el tercio medio de la pierna (por ej. encargados de los cuartos de almacenamiento de basuras).

NORMAS DE BIOSEGURIDAD CONSULTORIO DE VACUNACIÓN

- El procedimiento se debe realizar empleando técnicas asépticas para minimizar el riesgo.
- Protocolo de lavado de manos
- Si el volumen de pacientes no lo permite, realice frote de manos con preparaciones alcohólicas antes y después de cada procedimiento, sin exceder de cinco pacientes continuos.
- Siempre que se vaya a vacunar se debe contar con guardianes en el área de trabajo, bajo ninguna circunstancia las agujas se deben reenfundar; se deben depositar en el guardián, utilizando una sola mano.
- Si una aguja cae accidentalmente al piso, no intente recogerla con la mano, utilice una pinza y deposítela en el guardián.
- No almacene alimentos ni bebidas en las neveras destinadas a la conservación de los biológicos**.**
- No se deberán utilizar elementos como anillos, pulseras y similares durante la realización de los diferentes procedimientos.
- El uso de esmalte en uñas y maquillaje durante los procedimientos está estrictamente prohibido
- Los frascos y recipientes para soluciones como alcohol, isodine, Glutaraldehido (30 días) y similares deberán estar rotulados con fecha de apertura y vencimiento (duración de 60 días).
- Los guardianes deberán permanecer rotulados con la fecha de apertura y de cierre correspondiente. (máximo un mes), y no se deberán llenar a más de sus ¾ partes
- En caso de ruptura de biológico, inmediatamente activar protocolo de derrames por parte del personal de servicios generales.

NORMAS DE SEGURIDAD ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS

- Utilice en forma permanente los elementos de protección personal.
- Para recolección, transporte de los desechos y limpieza y desinfección del depósito el personal deberá utilizar gorro, mascarilla, delantal plástico, guantes y botas.
- No introduzca las manos dentro del recipiente, pues ello puede ocasionar accidentes de trabajo como: punciones, cortadas o contacto con material contaminado.
- No se debe vaciar desechos de un recipiente a otro.
- Considere todo el material que se encuentre dentro de la bolsa roja como contaminado.

- No se debe mezclar los desechos en su recolección, transporte y almacenamiento. Use un recipiente de acuerdo al color establecido para transporte de material contaminado y otro para transporte de material no contaminado.
- Asegúrese que todos los desechos corto punzantes y de riesgo biológico se encuentren en los recipientes correspondientes debidamente sellados.
- Mantenga en óptimas condiciones de higiene los recipientes, carros de transporte, áreas de almacenamiento y áreas de disposición final de los desechos.
- No coloque las bolsas en el piso.
- Utilice el carro para transportar las bolsas al cuarto de almacenamiento intermedio o central.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

En la **IPS VACUNAR COLOMBIA SAS** se realizan prácticas de limpieza y desinfección recurrente y terminal, en las diferentes áreas en donde se prestan servicios de salud, de acuerdo con el manual de Limpieza y desinfección de superficies, equipos biomédicos y mobiliario.

Cuando se presentan casos sospechosos o confirmados de SARS-CoV-2, se realiza seguimiento y supervisión estricta del proceso de limpieza y desinfección de las diferentes áreas relacionadas con la atención de estos casos.

El proceso de limpieza se realiza con productos de uso hospitalario, neutros, líquidos y para la desinfección con productos con registro INVIMA.

PROCESOS DE ASEO Y DESINFECCIÓN DE INSTALACIONES LOCATIVAS

Todas las instalaciones locativas del Hospital y Centros de Salud deben permanecer en perfectas condiciones de orden y aseo, para lo cual el Hospital tiene establecidos los procedimientos respectivos. Además de las normas universales de bioseguridad, para estas labores se deben tener en cuenta las siguientes:

- Todo el personal responsable de los procesos de aseo y desinfección de instalaciones debe estar entrenado en la labor.
- Maneje todas las áreas asistenciales como potencialmente contaminantes.

- Use el uniforme completo y manténgalo en óptimas condiciones de higiene (cámbielo a diario). El uniforme es de uso exclusivo dentro del Hospital, se debe colocar ropa de calle antes de salir de la entidad.
- Utilice elementos de protección individual de acuerdo con el tipo de labor a realizar:

    - **Labores de aseo de rutina:** guantes tipo industrial, tapabocas, delantal y gorro. (Personal de servicios generales)
    - **Labores de aseo de rutina:** guantes de manejo, tapabocas y delantal. (Personal de asistencial)
    - **Labores de aseo terminal de instalaciones:** guantes tipo industrial, tapabocas, visor, gorro, delantal impermeable y botas de caucho.
    - **Labores de aseo terminal de instalaciones:** guantes de manejo, tapabocas, monogafas, delantal impermeable. (Personal de asistencial)
    - **Labores especiales como lavado de implementos de aseo, manejo de derrames accidentales y otras actividades con riesgo de salpicaduras:** guantes tipo industrial, tapabocas, visor, gorro y delantal impermeable. (Personal de servicios generales)
    - **Labores especiales como lavado de implementos de aseo, manejo de derrames accidentales y otras actividades con riesgo de salpicaduras:** guantes de manejo (doble), tapabocas, monogafas y delantal impermeable. (Personal Asistencial)

- Aplique las técnicas de asepsia al realizar las diferentes actividades teniendo en cuenta el orden correcto de realización: aseo, limpieza y desinfección.
- Recuerde que debe empezar el aseo siempre de lo más limpio a lo más contaminado y de adentro hacia afuera.
- Comunique al jefe inmediato y a Salud Ocupacional la presencia de material cortopunzante en lugares inadecuados: pisos, recipientes con bolsa plástica, mesas, lavamanos y baños, entre otros.
- Antes de escurrir los trapeadores obsérvelos y sacúdalos con el fin de detectar la presencia de material cortopunzante.
- Antes de efectuar el aseo de las diferentes áreas, especialmente en procedimientos de urgencias y sala de partos, solicite autorización al personal responsable.
- Antes de ingresar a habitaciones de pacientes verifique si tienen restricción de ingreso por algún tipo de aislamiento hospitalario y dele cumplimiento.
- Recoja los vidrios rotos empleando recogedor y escoba; deposítelos en recipientes resistentes debidamente marcados, existentes en el área.
- En áreas de atención a pacientes, utilice motosos para el procedimiento y limpieza de pisos. No use escobas. Si no hay motosos, cubra la escoba con un paño o polaina.

- En caso de derrame de sangre o líquidos corporales, colóquese los EPI requeridos antes de realizar el procedimiento tal como está establecido en el protocolo del Hospital.
- Los elementos que se utilizan para la limpieza y desinfección de instalaciones deben ser exclusivos de cada área y estar debidamente rotulados.

MÉTODOS DE LIMPIEZA, DESINFECCIÓN

Por **limpieza** se entiende el proceso previo mediante el cual se elimina la suciedad más evidente a través de métodos mecánicos o manuales, usualmente antes de realizar los procesos de desinfección y esterilización. Esto último se logra al disminuir la biocarga, la cual está definida en términos de cantidad y nivel de resistencia de los microorganismos presentes en un objeto, en un momento determinado.

Se ha establecido que no son necesarios intentos extraordinarios para desinfectar paredes, pisos y otras superficies ambientales de trabajo. Sin embargo, estas superficies sí deben someterse a procesos cuidadosos de limpieza en forma rutinaria.

La limpieza manual consiste en el empleo de fricción con los elementos de limpieza apropiados y un jabón soluble. El proceso mecánico incluye el uso de lavadoras, usualmente a través de un ciclo de remojo, lavado con jabón, enjuague con agua y según el método, una fase final de vapor a presión.

Se deben considerar la temperatura del agua y el tipo de jabón a utilizar (incluyendo su pH) según las necesidades específicas. En general, los jabones deben ser fácilmente solubles y biodegradables.

La **desinfección** es el método que se emplea para eliminar bacterias (más no sus esporas), virus y hongos mediante el uso de medios físicos o químicos. Los productos utilizados deben estar registrados ante el Ministerio de Salud y para asegurar su efectividad se deben seguir las instrucciones del fabricante respecto a concentraciones, mezclas y tiempos de acción.

Se han establecidos tres niveles de desinfección:

- **De alto nivel**: destruye todos los virus, bacterias, hongos y parásitos, pero no las esporas bacterianas. Usualmente se aplica a los elementos que entran en contacto con mucosas intactas. Incluye la pasteurización, uso de glutaraldehídos, hipoclorito de sodio o de calcio y peróxido de hidrógeno.
- **De nivel medio**: destruye virus, bacterias y hongos, pero deja vivas esporas bacterianas y en ocasiones, bacilos tuberculosos. Aplica para los elementos que entran en contacto con piel intacta y para aquellos que no hayan sido visiblemente contaminados con sangre o líquidos corporales. Incluye el uso de alcohol, de yodóforos y de hipoclorito de sodio a baja concentración (200 ppm o 0.02%).
- **De bajo nivel**: disminuye la carga microbiológica de un área, pero pueden quedar vivos algunos organismos incluyendo bacilos tuberculosos, esporas bacterianas y virus hidrofílicos. Aplica a los elementos que entran en contacto con piel íntegra, más no con mucosas. Incluye el uso de clorhexidina y compuestos de amonio cuaternario.

La desinfección de superficies ambientales contaminadas debe realizarse utilizando cualquier agente de los mencionados, mediante sistemas como la aspersión. Ésta consiste en un rocío tenue de líquido antibacteriano que se deposita como una película sobre las superficies y permite llegar a lugares de difícil acceso (por ejemplo, techos o lámparas), al igual que a áreas de poca visibilidad (Vr. Gr. parte inferior de una mesa quirúrgica). Es un sistema que economiza tiempo de trabajo, pero requiere del uso de bombas de aspersión.

USO DE GUARDIAN

El uso del guardián amerita una consideración especial dentro de las estrategias para el control del riesgo biológico a nivel hospitalario y asistencial.

La transmisión ocupacional de gérmenes tales como el VIH, VHB y VHC está bien documentada y la principal ruta de exposición a patógenos hematógenos es a través de lesiones percutáneas accidentales causadas por elementos cortopunzantes, en especial agujas.

Los accidentes en su mayoría ocurren en trabajadores de la salud directamente involucrados en la atención de los pacientes, como enfermeros(as). Muchas de estas lesiones ocurren con objetos ya utilizados, casi un tercio de ellas durante las actividades de disposición de tales elementos.

Hasta tanto no se difundan los sistemas seguros de inyección sin agujas, el uso de guardianes seguirá siendo un aspecto crítico de prevención.

En resumen y de acuerdo con las prácticas de seguridad, los guardianes deben:

- Ser de fácil acceso y estar localizados tan cerca como sea posible de las áreas donde los elementos cortopunzantes se utilizan o donde razonablemente se pueda anticipar su presencia.
- Estar siempre disponibles, ser de tamaño y capacidad suficientes para que quepa el elemento más grande utilizado en cada área de trabajo y también debe corresponder al volumen de elementos generados en dicha área, en el periodo comprendido entre las operaciones de recolección y limpieza; esto evitará que los guardianes sean sobrellenados y disminuir así la probabilidad de accidentes;
- Mantenerse en posición vertical durante su llenado y permanecer estables cuando se colocan en una superficie horizontal; si es necesario, solicitar al proveedor el suministro de bandejas, agarraderas o encerramientos para estabilizar los recipientes en circunstancias especiales
- Fijarse a estructuras a una altura no mayor de un (1) metro del nivel del piso y al alcance del brazo del usuario de tal forma que visualice la boca del recipiente al

momento de depositar los elementos cortopunzantes potencialmente contaminados. Para su ubicación tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- No debe haber obstáculos entre el lugar de uso del elemento cortopunzante y el recipiente.
- El funcionario debe desechar el material cortopunzante tan pronto sea posible después de utilizarlo, preferiblemente sin pasarlo de mano en mano antes de disponerlo dentro del guardián.
- En los sitios de ubicación o de utilización de guardianes debe haber buenas condiciones de iluminación, en especial para determinar si alguno de los elementos cortopunzantes protruye del recipiente o si este está visiblemente contaminado en los puntos de manipulación o los mecanismos de apertura;
- Antes de ponerlos en funcionamiento rotularlos con: nombre de la institución, área de ubicación, fechas de apertura y programada para cambio, y nombre del responsable (quien lo instaló).
- Ser reemplazados en forma periódica sin que el llenado supere las ¾ partes del recipiente, o el tiempo de uso sea superior a 1 mes.
- Si durante el llenado, existe riesgo de derrame o escape, el guardián deberá colocarse dentro de otro recipiente con características similares.
- Una vez llenos (sin superar nunca el nivel de llenado máximo recomendado) o cumplido el tiempo de uso, sellarlos disponerlos dentro de una bolsa roja para su recolección y disposición final (incineración).

CIBERGRAFIA

- ICONTEC. Norma técnica colombiana sobre Gestión del Riesgo NTCE 5254. Bogotá, D.C. 2004.15
- COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Decreto 1011 de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- CARABALLO, R. La andrología en la educación superior. USR, Venezuela. 2006.
- De DE CAMILLONI, A. El saber didáctico. 1ª. ed. Buenos Aires: Ed. Paidós, 2007.
- COLOMBIA. MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE Y MINISTERIO DE SALUD. Decreto 2676 del año 2000. Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares. Ministerio del Medio Ambiente y Ministerio de Salud.
- ICONTEC. NTC 5254 Op. cit.
- ICONTEC. NTC 5254. Op.cit.
- COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Resolución 1401 de 2007.
- ICONTEC. NTC 5254 Op. Cit.
- BLANCO R., Jorge Humberto y MAYA M., José María. Fundamentos de Salud Pública, Tomo I. Salud pública Corporación para investigaciones biológicas. Medellín, Colombia. 2007
- COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Art. 25 de la regulación en la prestación de servicios de salud. Ley 100 de 1993.
- WIKIPEDIA, La biblioteca libre. Bioseguridad Hospitalaria.
- GOOGLE, Manual e Bioseguridad E.S.E. Clínica de Maternidad Rafael Calvo, Cartagena 2009. - GOOGLE, Manual de Bioseguridad E.S.E. María Auxiliadora Mosquera. 2010.
- Limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en instituciones prestadoras de servicios de salud. SDS dirección en salud pública . Sept. 2011
- Saludcoop http://issuu.com/bacteriologa_cma/docs/manual_de_bioseguridad?mode=window&background Color=%23222222.
- Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for environmental infection control in health-care facilities: recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). MMWR 2003
- Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for environmental infection control in health-care facilities: recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices. Advisory Committee (HICPAC). MMWR 2003; 52 (No. RR-10): 1–48.
- Colombia. INVIMA. Documento preliminar Manual de Preparación, uso y almacenamiento adecuado de los desinfectantes liberadores de cloro en los servicios

de las IPS., 2013 - Información comercial y técnica QUIRUMEDICAS LTDA, Septiembre 2013.

- Guía de prevención, control y vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias, No. 7 Uso de Desinfectantes. Secretaria Distrital de Salud. 2009.

APARTADO SARS COV 2

7. PREVENCIÓN Y MANEJO DE SITUACIONES DE CONTAGIO COVID 19

7.1. Medidas de prevención

Desde la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS se han contemplado y se cuentan con diferentes métodos para la prevención y manejo de situaciones de contagio Se revisan las tareas, los procedimientos, equipos de trabajo, jornadas y turnos de colaboradores; con el fin de evidenciar las características de la exposición laboral al Coronavirus COVID-19.

- El programa de SST busca Implementar acciones dirigidas a fomentar un adecuado estado de salud de los colaboradores de la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS, derivados de su condición de vida y de trabajo, con evaluaciones que nos permita mantener, establecer y mejorar la salud previniendo la aparición de enfermedad de origen común, laboral y la ocurrencia de accidentes de trabajo.
- Estos documentos, recopilan las medidas de bioseguridad, como un mecanismo para incorporar un comportamiento preventivo en la práctica cotidiana con el fin de eliminar los actos inseguros y las condiciones físicas peligrosas en el entorno laboral.
- Se deben tener en cuenta y se deben aplicar para prevenir y controlar el riesgo biológico en el usuario, en los colaboradores asistenciales y de apoyo, así como prevenir, controlar y proteger el medio ambiente.
- Todos los colaboradores, personal administrativo y de apoyo, relacionados con la prestación del servicio de salud que participan en las diferentes actividades de la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS, deberán hacer cumplimiento de las diferentes acciones y procedimientos de las Normas de Bioseguridad. Ellas deben formar parte de su rutina diaria en todas las actividades realizadas con los usuarios, haciendo una correcta aplicación de normas, procedimientos y guías que contribuirá en brindar seguridad y calidad en la atención del usuario, familiares y colaboradores.
- Desde el proceso de SST se establecieron manuales de higiene de manos, limpieza y desinfección, aislamiento, normas de asepsia y antisepsia para lograr un control del riesgo biológico en el ambiente laboral, así como también se han establecido normas de bioseguridad, uso de elementos de protección personal (EPP) y notificación del accidente de trabajo contenidos en este manual, de manera inmediata y oportuna permitirá al colaborador de la salud la prevención y control del riesgo biológico.

Inmunización de Colaboradores: Debido al contacto con usuarios o material infectado, el personal de salud se encuentra en riesgo de exposición a enfermedades infectocontagiosas prevenibles a través de la vacunación. Por lo tanto, el mantenimiento de la inmunidad es parte esencial de los programas de prevención y control de las infecciones para el personal de salud. El uso adecuado de las vacunas permite proteger la salud de los colaboradores, y protege a los usuarios de contraer infecciones a través de la exposición a colaboradores infectados.

Manual de entrega y manejo de elementos de protección personal el cual establece los elementos de protección personal que el personal debe usar en las áreas definidas durante la atención de con el propósito de disminuir el riesgo de transmisión del SARS - CoV2 y proteger a los colaboradores, así como definir la entrega de los mismos, metodología de capacitación y seguimiento de su uso.

A través del diligenciamiento del formato de incidentes y condiciones de salud, se identifican las condiciones de salud, factores de riesgo asociados a la susceptibilidad del contagio, edad y sexo del talento humano, así como el personal administrativo y de apoyo, relacionados directamente con la prestación del servicio de vacunación, en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a través de visitas de inspección periódicas a cargo de la coordinadora de enfermería.

7.2. Manejo de situaciones de riesgo en la prestación de servicios de salud

- Se actualiza la información que expiden las autoridades nacionales o territoriales en la matriz de requisitos legales.
- En el seguimiento realizado de forma permanente por el equipo de Seguridad y Salud a colaboradores sospechosos y positivos para COVID19 se solicita la comunicación inmediata a la secretaria de salud y EAPB, para notificar la condición de salud por parte del colaborador.
- Plan institucional de capacitación y en el plan de trabajo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se ha incluido información como: etiqueta respiratoria, 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 ante la presencia del COVID-19.

8. MEDIDAS DE VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TALENTO HUMANO

Enmarcado en el desarrollo del Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo se establece mediante el presente manual un sistema de control, en la cual se registra información del personal de talento humano (Colaboradores asistenciales y administrativos y terceros) que llegase a presentar sintomatología relacionada o exposición con SARS-CoV-2 o cualquiera de sus cepas; la coordinadora de sede, registra a todo el personal reportado en dicha base y según el evento se dan indicaciones sobre lineamientos del MINSALUD y lineamientos PRASS en cuanto aislamiento, medidas de bioseguridad y retorno a actividades, conservando las normas sobre tratamiento de los datos personales (reserva y confidencialidad de la información).

Se realiza reporte de parte del talento humano, cuando se presenten novedades en las condiciones de salud al jefe inmediato.

La IPS VACUNAR COLOMBIA SAS, cuenta con el Plan estratégico de comunicaciones donde están estipulados todos los medios de comunicación utilizados en la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS, para divulgación a las partes interesadas.

La IPS VACUNAR COLOMBIA SAS, cuenta con los siguientes medios de comunicación interna:

- Correos electrónicos directos - Mailyng
- Herramienta Digital
- Carteleras informativas
- Comités Institucionales y Normativos
- Correo electrónico Corporativo

Se mantiene actualizada una base de datos completa del talento humano en salud, así como el personal administrativo y de apoyo. Donde se incluye la convivencia con personas vulnerables (personas con morbilidades preexistentes que los haga más vulnerables a los efectos del contagio de SARS-CoV-2 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).

Se coordinan las acciones para la vigilancia de la salud del talento humano en salud, adoptadas en el presente manual, en donde el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo mantendrá permanente comunicación con la ARL, con el fin de garantizar la gestión integral del riesgo para contagio de SARS-CoV-2.

- Fomentar en los colaboradores el autocuidado e identificación de síntomas de SARS-CoV-2.
- Se han definido medidas especiales de protección al talento humano, que por sus comorbilidades o por su situación personal sean más vulnerables a la infección con SARS-CoV-2. Estas medidas contemplan la modalidad de trabajo en casa, telemedicina y la reubicación laboral temporal, según corresponda, entre otras.
- El desarrollo de un plan de respuesta para el manejo de posibles casos de SARS-CoV-2 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).
- Se tiene definido un procedimiento para la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS a las actividades del talento humano que hayan tenido síntomas respiratorios o que hayan tenido el diagnóstico de SARS-CoV-2.
- Se tiene canales de comunicación con las EAPB y ARL, para el trámite ágil de las incapacidades temporales de los colaboradores diagnosticados con SARS-CoV-2.

- Se documentan los indicadores de morbilidad y ausentismo del talento humano que sea diagnosticado con SARS-CoV-2 y tenerlos disponibles para las autoridades competentes.
- A través de los canales de comunicación se promueve la higiene respiratoria y el uso de protección respiratoria, así como medidas para procurar una distancia mínima de un (1) metro entre personas.
- Se solicita 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.
- Se toman las medidas para la prevención y mitigación de efectos sobre la salud mental del talento humano, entre las cuales se contempla:

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 colaboradores 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 colaboradores 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 a través de la EPS en colaboración con la Coordinadora de enfermería.
- Ayudar a los colaboradores de la salud, a identificar a familiares, amigos y miembros de la comunidad fiables que estén dispuestos a escucharlos como red de apoyo psicosocial. Se tiene en cuenta que algunos colaboradores 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. Se promueve que mantengan la comunicación con sus seres queridos.
- Garantizar el desarrollo de procesos de aprendizaje a través de talleres, en técnicas para el manejo del estrés: técnicas de respiración, relajación, meditación, yoga y mindfulness, 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 fórmula médica.

9. ALTERNATIVAS DE ORGANIZACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN CASO DE REACTIVACION DE ALERTA POR PANDEMIA

9.1 Teletrabajo – alternancia

a) Se implementan los mecanismos de atención telefónica o electrónica para realizar trámites tales como solicitud de citas para vacunación, entrega de copias de carne de vacunas, certificados de titulación de inmunidad que se soliciten.

b) Se designan o reorganizan las funciones del personal administrativo y del talento humano en salud, para el trabajo remoto o en casa, asignando líneas telefónicas o plataformas tecnológicas.

9.2 Trabajo presencial

9.2.1. Asignación de citas presenciales

Al momento de atender las solicitudes para asignar citas para ser vacunado, se realizan las siguientes preguntas:

- ¿Tiene fiebre o ha tenido en los últimos 14 días? (temperatura mayor o igual a 38 °C).
- ¿Tiene o ha tenido en los últimos 14 días diarrea u otras molestias digestivas?
- ¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días?
- ¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días?
- ¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de coronavirus por COVID-19?
- ¿Ha presentado la enfermedad de COVID-19?
- En caso de haber presentado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena?

Adicionalmente, los usuarios que tienen citas presenciales en la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS, se realiza una encuesta de sintomatología (Encuesta síntomas covid-19) en las salas de espera, las cuales son tabuladas por la coordinadora de enfermería, quien

será responsable de aceptar el ingreso del usuario al consultorio de vacunación para la realización del procedimiento.

9.2.2. Horarios de atención

- no se realizaron ajustes en los horarios de atención
- Se definió espaciar la atención de usuarios para evitar aglomeraciones en las salas de espera.
- Se demarcaron puntos de ubicación para los usuarios de tal forma que mantengan una distancia mínima de un (1) metro en sitios de atención y salas de espera.

9.2.3. Medidas para la atención

Previamente a la atención presencial del usuario agendado, se realiza comunicación vía telefónica, para indagar sobre los criterios clínicos y epidemiológicos relacionados con la COVID-19, adicionalmente se deberá:

Se informa al usuario la obligatoriedad de acudir al servicio con mascarilla quirúrgica (suministrarlo si no lo trae). La entidad extrema las medidas para identificar los usuarios con síntomas respiratorios antes del ingreso al servicio.

- La IPS VACUNAR COLOMBIA SAS fomenta la higienización de manos, los vacunadores solicitan al usuario antes de ingresar higienizar las manos y al salir nuevamente.
- No saludar de mano o abrazo.
- Retirar de todas las zonas comunes, revistas, folletos, juguetes, o cualquier objeto o mueble innecesario para la atención.
- Educar al usuario sobre la higiene respiratoria y pedirle respetar las reglas de esta durante la atención.
- Mantener buena ventilación dentro del consultorio de vacunación, ambientes o áreas de atención y en la sala de espera.

- Si se sospecha de un caso para SARS-CoV-2 durante la atención en salud, se extreman las medidas de seguridad. Si el caso es leve, se debe indicar atención domiciliaria luego de pasados 14 días a partir del inicio de los síntomas (de ninguna manera se vacunará al usuario), se envía a la casa con recomendaciones e indicaciones para signos de alarma por SARS-CoV-2 e informarle acerca de la obligación de reportar su estado de salud a la EAPB y a la Secretaria Distrital de Salud, para que se active el manual de atención y seguimiento.
- El área de almacén a través de comunicaciones virtuales o telefónicas con los proveedores organizará, el recibo de insumos, materiales, recepción y entrega de dispositivos médicos y biológicos, entre otros.
- Siempre que sea posible mantener puertas y ventanas abiertas para lograr intercambio de aire natural.

9.2.4. Acompañantes

En relación a los acompañantes, se define:

- Restringir los acompañantes por usuario. En los casos que sea necesario el acompañamiento de niños, niñas, adolescentes, personas en condición de discapacidad, adultos mayores entre otros, se establece permitir un solo acompañante por usuario, en cuyo caso se advierte que dicho acompañante 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 SARS-CoV-2 tales como diabetes, enfermedad cardiovascular – hipertensión arterial, accidente cerebrovascular-, VIH, cáncer, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica – EPOC, mal nutrición -obesidad, desnutrición. Además de la diligencia del formato Consentimiento informado para acompañantes de casos sospechosos o confirmados de SARS-CoV-2.
- Durante la permanencia en la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS, tanto usuarios como acompañantes, deben permanecer con los elementos de protección personal sugeridos en cada caso particular.
- Informar al usuario y a su acompañante que debe limitar el uso de bolsos, canguros o maletas, al igual que el uso de joyas o accesorios.

9.2.5. Interacción en tiempos de alimentación

- Se ha limitado al máximo la compra y el consumo de alimentos dentro de las sedes de la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS acorde a los lineamientos establecidos en el código de conducta establecido por la OMS.
- Consumir alimentos en el área asistencial está prohibido (consultorio de vacunación).
- Se mantiene la prohibición del consumo de alimentos en las oficinas y áreas comunes en las que se tenga contacto con otras personas.

9.2.6. Interacción con terceros (visitantes, usuarios)

- La IPS VACUNAR COLOMBIA SAS ha restringido el ingreso de visitadores médicos incursionado en las reuniones virtuales desde inicio de la pandemia, teniendo en cuenta que comités, reuniones administrativas y con proveedores se realizan por medio de los canales de comunicación de la empresa y las reuniones que se realizan de forma presencial se realizan en la sala de juntas teniendo en cuenta el aforo que se ha dispuesto y respetando el distanciamiento físico.
- La recepción de insumos, alimentos, equipos y otros, en los horarios de menor concurrencia y de forma que no lleguen todos al mismo tiempo, se encuentra a cargo de la coordinadora administrativa.
- Se ha definido un manual de interacción con proveedores y personal externo, en el cual se ha establecido la obligatoriedad del uso de tapabocas de manera permanente, la aplicación del manual de lavado de manos, mantener la distancia mínima de un (1) metro entre las personas y seguir el manual de etiqueta respiratoria, entre otros.
- Durante la permanencia del tercero en la sede se asegura la disponibilidad de puntos de lavado de manos, dotados con los elementos necesarios, al igual que para realizar la higiene de manos con alcohol glicerinado.
- El área de caja y facturación recibe dinero en efectivo y cuenta con datafonos, el funcionario realiza la recomendación del pago con el monto exacto y cuentan con dispensadores de alcohol glicerinado al 70% y lavado de manos de forma permanente.

10. DESPLAZAMIENTO DESDE Y HACIA EL LUGAR DE TRABAJO

El plan anual de capacitaciones se ha modificado a raíz de la pandemia y se han realizado capacitaciones al talento humano de las diferentes áreas, respecto a las pautas de autocuidado, dentro de las cuales se tocan los aspectos relacionados a continuación:

10.1. Desplazamiento desde el lugar de residencia

- Visitar solamente aquellos lugares estrictamente necesarios y evitar aglomeraciones de personas.
- Hacer uso del tapabocas procurando mantener la distancia mínima de un metro (1) entre las personas, en el transporte masivo, supermercados, bancos y demás sitios.
- Garantizar, cuando el transporte se realice en vehículo particular, que el vehículo se encuentre limpio y desinfectado sobre todo en las superficies con las cuales los pasajeros van a tener contacto, tales como manijas de puertas, ventanas, cinturones de seguridad y asientos. El procedimiento de limpieza y desinfección debe realizarse nuevamente una vez haya terminado la ruta hacia el trabajo o al lugar de residencia.
- No saludar con besos, abrazos, ni dar la mano.

10.2. Llegada y salida a las instalaciones de la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS

- El uniforme, incluidos los zapatos, deben ser solo para su uso en el trabajo dentro de la institución.
- Usar el tapabocas de manera permanente y de forma correcta al ingreso y salida de las instalaciones de la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS. De forma opcional se tiene permitido el uso de gorros de tela.
- Los zapatos deben ser cerrados de fácil lavado y desinfección.
- No usar durante el turno elementos que sirvan como fómites tales como joyas y accesorios. Restringir el uso de los dispositivos móviles y no compartir elementos de trabajo.
- Hacer uso de los puntos habilitados para la higiene de las manos.
- Se sugiere al talento humano trasladar hasta su residencia, el uniforme en una bolsa de plástico, debidamente cerrado, realizando el proceso de lavado en su hogar.
- Hacer uso de los casilleros dispuestos para guardar los elementos personales.

10.3 En el regreso a casa

- Realizar higiene de manos con agua y jabón en espacial al llegar a casa, antes de preparar y consumir alimentos, antes y después de salid del baño, después de toser o estornudar y después del cambio de pañal.
- Mantener la ventilación e iluminación natural de la vivienda.
- Incrementar las actividades de limpieza y desinfección de superficies y todos aquellos elementos que tienen contacto constante y directo.
- Cambiar con regularidad toallas de mano, usar en lo posible desechables, separar y guardar cepillo de dientes.
- Cambie o lave con regularidad esponjas para lavar platos, preferiblemente con agua caliente o desinfectante.
- Al limpiar o desinfectar procure seguir los siguientes pasos: retire el polvo, lave con agua y jabón, enjuague con agua limpia, desinfecte con productos de uso doméstico.
- No consumir tabaco al interior de la vivienda.
- Al toser o estornudar, cubrir nariz y boca con el antebrazo o usar un pañuelo desechable e inmediatamente lavarse las manos.

10.4 Convivencia con una persona de alto riesgo para SARS-CoV-2

Si el talento humano en salud de la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS convive con

personas vulnerables, debe extremar medidas de precaución tales como:

- Mantener la distancia siempre de mínimo un (1) metro.
- Utilizar tapabocas, especialmente al encontrarse en el mismo espacio que la persona en riesgo y al cocinar y servir la comida.
- Aumentar la ventilación natural en el hogar.
- 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.
- Cumplir las recomendaciones de lavado de manos e higiene respiratoria.
- 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.

- 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.
- 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.
- Lavar con regularidad fundas, sábanas, toallas, etc. Al lavar prendas de vestir no las sacuda y deje que sequen completamente.

11. MEDIDAS EN COORDINACIÓN DE LÍDER DE ENFERMERÍA, SG-SST Y EDUCACIÓN Y ARL SURA CON LAS COORDINADORAS DE SEDE EN CUANTO A RIESGOS LABORALES

Se ha incluido en la identificación de peligros, evaluación y valoración de riegos el factor de riesgo biológico por contagio de SARS-CoV-2, se determinaron las actividades de mayor exposición y de este modo se han definido 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 manual.

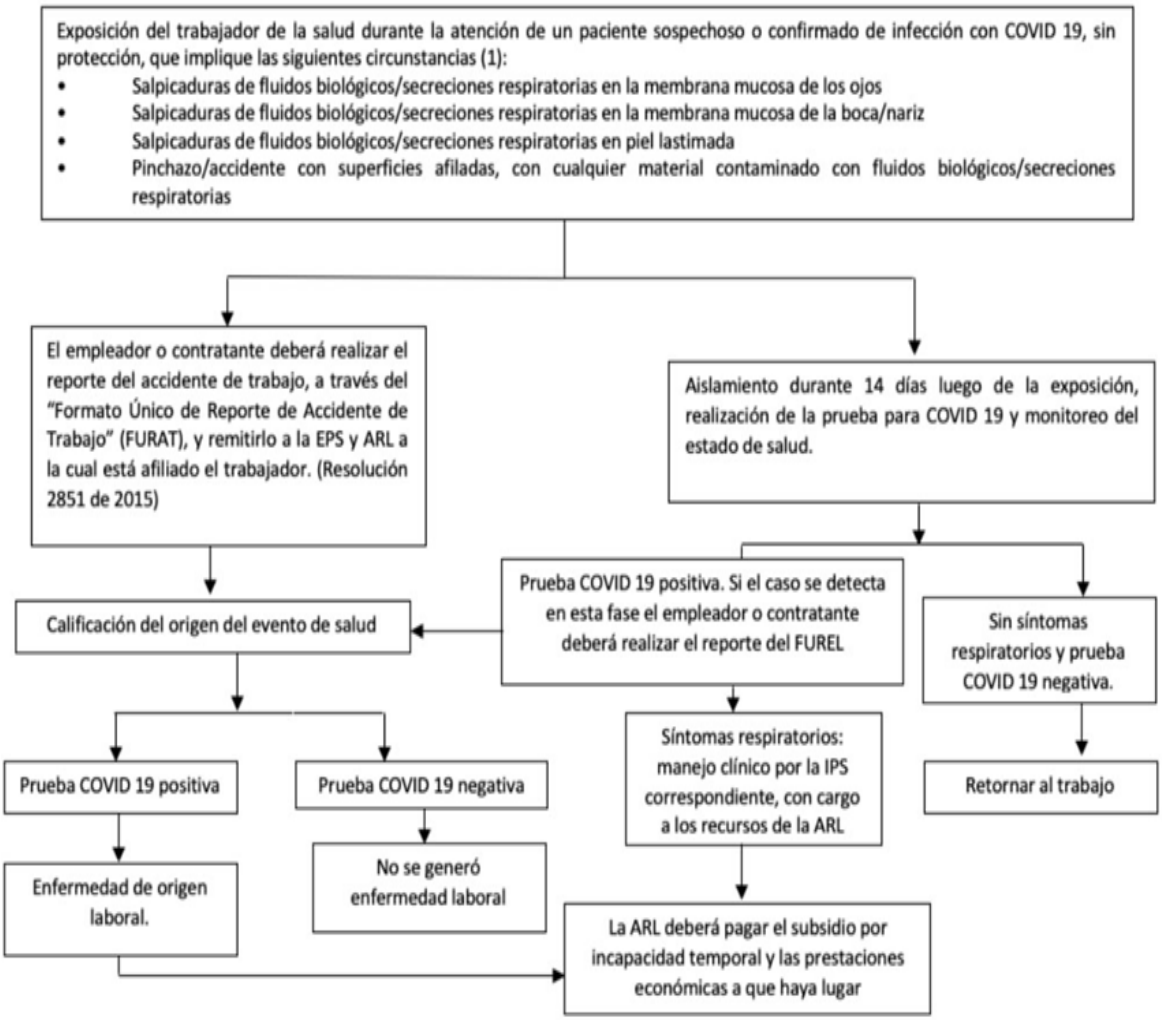
- Se han dispuesto canales de comunicación, con el fin de realizar de manera diaria el inventario de talento humano, para definir, características y cantidad de EPP que deberán ser suministrados.
- La IPS VACUNAR COLOMBIA SAS dispone de un inventario suficiente que permite la entrega de los EPP. También se asegura de la disponibilidad de EPP.
- Se diseña con la asesoría de la ARL la lista de chequeo para identificar potenciales riesgos y establecer los controles operacionales en la prestación del servicio.
- La ARL ha dispuesto un equipo técnico responsable de orientar a la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS en la gestión del riesgo laboral por exposición a SARS-CoV-2.
- La IPS VACUNAR COLOMBIA SAS y ARL han dado aplicación a los manuales, procedimientos y lineamientos de bioseguridad adoptados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- La ARL suministra asistencia técnica para la vigilancia de la salud de los colaboradores expuestos al riesgo de contagio de SARS-CoV-2.
- De parte de la ARL se ha recibido orientación sobre la postura, uso, porte adecuado, retiro, manipulación, disposición y eliminación de los elementos de protección personal, según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Con ARL se han establecido temarios de capacitación y formación en la gestión de seguridad y salud en el trabajo y el desarrollo de acciones de prevención, evaluación, intervención y seguimiento a los Factores de Riesgo Psicosociales asociados a SARS-CoV-2.

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

El accidente biológico que sufra un colaborador de la salud durante la atención de un usuario sospechoso o confirmado por SARS-CoV-2, se reporta 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 corto punzantes, más teniendo en cuenta que dicho accidente puede desencadenar una enfermedad laboral. De igual manera en caso que un colaborador de la salud presente síntomas respiratorios y el resultado de la prueba de SARS-CoV-2 sea positiva, se realizará el reporte como una enfermedad laboral, a través del diligenciamiento del Formato Único de Reporte de Enfermedad Laboral (FURAT).

Una vez generado el reporte, bien sea como accidente de trabajo o enfermedad laboral, se procede a establecer los mecanismos de protección de los colaboradores de la salud, teniendo en cuenta el siguiente algoritmo, con el fin de que el colaborador 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.

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



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

13. PLAN INSTITUCIONAL DE FORMACIÓN CONTINUA

La IPS VACUNAR COLOMBIA SAS cuenta con Formación y desarrollo del talento humano y el plan institucional de capacitación en el cual se encuentran registradas las necesidades de capacitación.

El procedimiento de formación responde al diagnóstico de necesidades de formación para todos los perfiles técnicos, tecnológicos, profesionales y especialistas, y se encuentra documentado. El plan incluye la formación continua dirigida a fortalecer las medidas de bioseguridad para evitar la trasmisión de SARS-CoV-2, teniendo en cuenta la información incluida en el micrositio del Ministerio de Salud y Protección Social.

IPS VACUNAR COLOMBIA SAS cuenta medios de difusión de información como: Plataforma virtual IPS VACUNAR COLOMBIA SAS y correos corporativos. Estas herramientas son utilizadas para fomentar la comunicación directa con los colaboradores, brindar capacitaciones y adherencias a diferentes temas de interés y de autocuidado, en estas plataformas se tiene plan institucional de capacitación y por medio de estas herramientas se divulga. En casos especiales se realiza por parte del equipo de SST en cabeza de la coordinadora de enfermería, capacitación en los servicios uno a uno con los colaboradores evitando aglomeraciones.

14. ACTIVIDADES PRASS EN CALIDAD DE COLABORADOR O CONTRATANTE

El Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible -PRASS para el seguimiento de casos y contactos de SARS-CoV-2, es complementario a las estrategias de seguimiento de casos y contactos que se desarrollan a través de la vigilancia en salud pública. Acorde al Decreto 1109 de 2020, la entidad adelanta las siguientes acciones:

14.1 Actores clave PRASS

Para apoyar de una manera efectiva la ejecución de PRASS desde la empresa, se conformó un equipo dedicado e idóneo que se encargara de la coordinación y seguimiento dentro de la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS. Se trata de un equipo coordinado desde el área de Talento Humano (gerente y coordinadora de enfermería), que a su vez es el punto de contacto de la empresa con las Autoridades de Salud a nivel local. Este equipo está conformado por:

- **Líder de PRASS:** Es la persona encargada de coordinar la ejecución de PRASS en la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS (líder de enfermería, SG-SST y educación). Desde las medidas para detección de casos y rastreo de contactos entre los colaboradores de la empresa hasta el Aislamiento según sea el caso. Este líder cuenta con la información actualizada sobre los colaboradores, sus lugares de residencia, sus lugares de trabajo, sus horarios, etc.
- **Equipo de Rastreo:** la coordinadora de enfermería que se encarga de contactar a los Casos confirmados, sospechosos/probables y realizar el rastreo inicial de contactos. Para este fin el equipo se encuentra en la gestión de realizar el curso online para Rastreadores disponible en la página web del Instituto Nacional de Salud www.ins.gov.co

- **Grupo PRASS:** Este grupo se encarga de hacer seguimiento periódico del avance de PRASS, pero sobre todo de los resultados y tomar medidas en caso de detectar posibles riesgos y actuar frente a alarmas en cuanto a crecimiento curva de contagios o necesidad de cercos epidemiológicos. En la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS se define que está integrado por los gerentes y la líder del proceso SG-SST quien a su vez tiene estudios calificados como Gerente en Seguridad y Salud en el Trabajo.

14.2 Mecanismos de registro para el seguimiento de la ejecución y los resultados de la estrategia PRASS:

El objetivo de la recolección de información es para rastrear casos de SARS-CoV-2 y monitorear el riesgo que puede existir en el sitio de trabajo y con los colaboradores de la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS. El manejo de los datos cuenta con los estándares de confidencialidad y privacidad adecuados para la seguridad de todos los colaboradores. Para esta recolección se cuenta con:

- Registros de planos de los sitios de trabajo con el plano de ubicación de los puestos de trabajo de los diferentes colaboradores.
- Registro de los colaboradores que trabajan juntos en tareas específicas o grupos de trabajo o de aquellos que sostendrán una reunión por más de 15 minutos.
- Un mecanismo sencillo para el levantamiento de información y seguimiento de Casos durante el ciclo PRASS.

14.3 Plan de Acción y Apoyo a colaboradores y sus familias que se conviertan en Casos Confirmados y Casos Sospechosos/Probables

En la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS se definió las acciones a ejecutar para apoyar a los colaboradores y sus familias que por ser Casos Confirmados o Sospechosos/Probables deben entrar en Aislamiento Selectivo Sostenible por 7 días. Ya que es necesario evitar que

salga y contagie a otros, pero a la vez, que extreme las medidas de bioseguridad al interior de su hogar para mantener a salvo a sus convivientes.

14.4 Detección Pro Activa

Para la identificación de Casos Sospechosos/Probables, es importante implementar jornadas de tamizaje, en las cuales se pueden identificar síntomas como fiebre (gracias a la toma de temperatura) y otros síntomas (mediante entrevistas y encuestas con preguntas que conducen a la identificación de los síntomas de COVID-19 como tos, dificultad para respirar, fatiga, secreciones nasales, malestar general, pérdida reciente del gusto y el olfato, entre otros) o exposición a un caso (Encuesta COVID-19). Adicionalmente, una vez se identifica a un Caso sospechoso/Probable, se procede a realizar una entrevista de manera individual. En esta entrevista se tiene en cuenta los siguientes puntos:

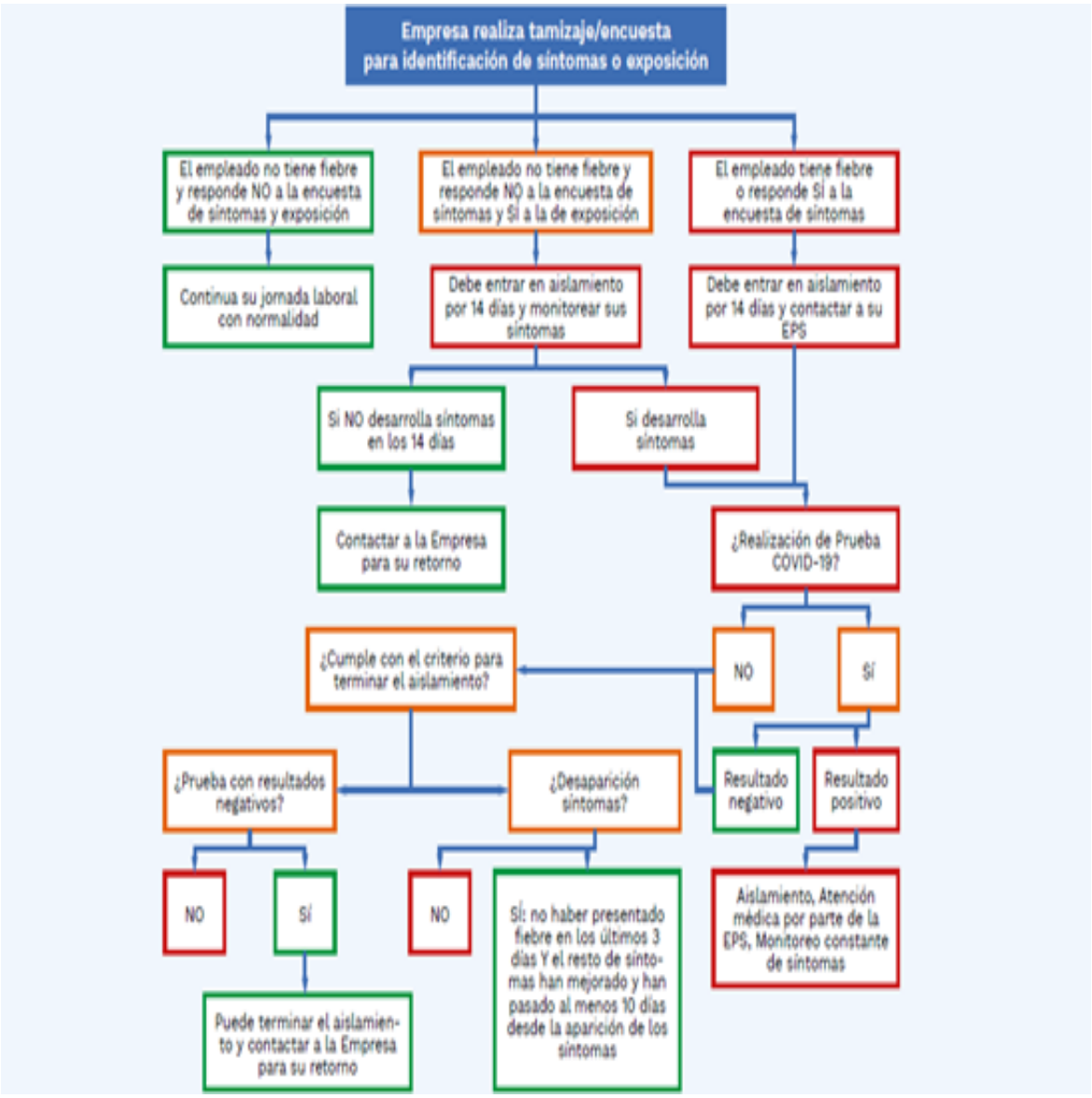
- Se realiza la entrevista vía telefónica, explicando la importancia de proveer información veraz, la cual será tratada con todos los estándares de confidencialidad. Se informa inmediatamente a la coordinadora de enfermería sobre los síntomas que está presentando el colaborador.
- De igual manera, si el colaborador se encuentra en su casa y presenta síntomas, este realizará contacto telefónico con la coordinadora de enfermería para poner en conocimiento la situación y tanto el colaborador como la IPS VACUNAR COLOMBIA SAS deberán reportar el caso a la EAPB y a la Secretaría de Salud para que evalúen su estado.
- En la entrevista se le pregunta a la persona los nombres de todas las personas con las que tuvo contacto en la empresa desde 48 horas antes del inicio de los síntomas. Esto incluye compañeros de oficina y visitantes que hayan tenido contacto cercano con la persona. Para este propósito, se cuenta con el plano del sitio de trabajo, el registro de visitantes y el registro de reuniones entre otras herramientas.
- La IPS VACUNAR COLOMBIA SAS reporta a la ARL los casos confirmados de covid-19 y es de gran importancia el reporte a la EAPB y a la Secretaria Distrital de Salud por parte del colaborador.

- Se le explica al colaborador cómo se debe realizar el aislamiento y cuál será el apoyo que recibirá por parte de la empresa. Si el colaborador responde que estuvo expuesto a un caso confirmado o sospechoso/probable, debe entrar en aislamiento por 14 días. En caso de que presente síntomas debe direccionarse para su atención por parte de la EAPB a la que esté afiliado.

14.5 Notificación a los colaboradores que estuvieron expuestos

Desde el momento en que se identifica un caso sospechoso dentro de la empresa, se notifica a todas las personas mencionadas en el aspecto anterior sobre su exposición. Estas personas deben entrar en aislamiento por 7 días y se procede según lo especificado en el numeral anterior al respecto y se recomienda reportar el cambio de su condición de salud en la planilla implementada para este fin.

A continuación, se presenta el diagrama del proceso que lleva a cabo la empresa desde el momento que realizan el tamizaje o la encuesta a sus colaboradores:



PROCESO DE IDENTIFICACIÓN DE POSIBLES CASOS

Fuente: Adaptación de imagen de la Guía para realizar tamizajes y encuestas sobre COVID-19 en las empresas diseñada por Laborers' Health & Safety Fund of North América (LHSFNA).

Documentos y Registros Relacionados

- Limpieza y desinfección de superficies, equipos biomédicos y mobiliario
- PGIRS Plan de gestión integral de residuos hospitalarios generados en la atención en salud.
- Manejo de residuos químicos
- Sistema de gestión ambiental
- Manual de bioseguridad
- Inmunización de Colaboradores
- Limpieza y desinfección de tanques de agua potable
- Manual de Higiene de Manos
- Formación y desarrollo del talento humano
- Ingreso y egreso de colaboradores
- Ingreso y egreso del usuario a las instalaciones.
- Reporte de accidentes del personal en formación (practicantes del SENA)
- Medicina preventiva y del trabajo
- Instructivo manejo y entrega de elementos de protección personal
- Segregación en la fuente.
- Matriz de elementos de protección individual
- Plan institucional de capacitación
- Autorreporte de incidentes y condiciones de salud
- Plan estratégico de comunicaciones

Revisión	Fecha	Descripción de cambio y/o modificaciones
1	28-02-2024	Creación de documento
2	19-03-2026	Se actualiza el documento según normatividad legal vigente y necesidades de la institución