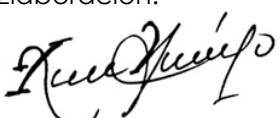
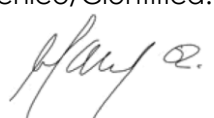



	PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		Código: DI-GTH-002
			Versión: 00
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA RIESGO BIOLÓGICO		Fecha de aprobación: 21 de mayo de 2025
			Página: 1 de 9

Elaboración:  KAREN ARAUJO Profesional de SST	Revisión Técnico/Científica:  MARY ORDOÑEZ Jefe de Gestión de Talento Humano	Revisión Calidad:  CRISTIAN JIMÉNEZ Jefe de Gestión de Calidad (e)	Aprobación:  MAURICIO ENRIQUEZ Director Ejecutivo
--	---	---	--



	PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Código: DI-GTH-002
		Versión: 00
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA RIESGO BIOLÓGICO	Fecha de aprobación: 21 de mayo de 2025 Página: 2 de 9

1. INTRODUCCION

Los riesgos primarios del personal que labora con agentes biológicos están relacionados con exposiciones accidentales de membranas mucosas, percutáneas o por ingestión de materiales infecciosos. Las exposiciones recurren por pinchazos de agujas u otros objetos filosos contaminados con sangre infectada, como por contacto de los ojos, nariz, boca o piel con la sangre del paciente infectado. Actualmente el personal asistencial de Red Medicron IPS está expuesto a patógenos de transmisión hemática, de los cuales han adquirido relevancia por la frecuencia de la exposición de los virus de la inmunodeficiencia adquirida (VIH), el virus de la Hepatitis B (VHB), virus de la Hepatitis C (VHC), y el Mycobacterium Tuberculosis.

Es importante, entonces que todos los colaboradores que laboren dentro de Red Medicron IPS, conozcan y cumplan con las precauciones estándar para la atención de los pacientes, previniendo así los riesgos biológicos, así mismo identificar los principales mecanismos de transmisión que puedan generar enfermedades que estarán sujetas a vigilancia y seguimiento.

2. OBJETIVO GENERAL

Diseñar un Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Riesgo Biológico, que permita el establecimiento de acciones de promoción y prevención, encaminado al mejoramiento de condiciones laborales de los colaboradores de Red Medicron IPS.

3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Demostrar a partir de un diagnóstico de Red Medicron IPS sobre el estado actual de cumplimiento de estándares mínimos en Seguridad y Salud en el Trabajo, sirviendo como base para el desarrollo del presente proyecto.
- Identificar los peligros y valorar los riesgos biológicos, presentes en las diferentes actividades realizadas dentro de la IPS
- Determinar actividades de promoción y prevención del Riesgo Biológico, según resultados de la identificación de peligros y la valoración de riesgos realizada.
- Sugerir documentos para la implementación del SVE en Red Medicron IPS.

4. ALCANCE

El programa de sistema de vigilancia epidemiológica para la prevención y control de Riesgo Biológico, aplica a todos los funcionarios, contratistas y se establece para controlar y minimizar las consecuencias negativas en la salud de los trabajadores de RED MEDICRON IPS.


5. RESPONSABLE

Profesional de seguridad y salud en el trabajo.

6. DEFINICIONES


- 6.1 Vigilancia epidemiológica:** La vigilancia epidemiológica permite determinar la aparición o distribución de una enfermedad o infección, incluida la detección temprana de enfermedades exóticas o emergentes.



	PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Código: DI-GTH-002
		Versión: 00
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA RIESGO BIOLÓGICO	Fecha de aprobación: 21 de mayo de 2025 Página: 3 de 9

- 6.2 Riesgo biológico:** Se define el Riesgo Biológico como la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral. Su transmisión puede ser por vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel o mucosas.
- 6.3 Enfermedad laboral:** Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.
- 6.4 Accidente de trabajo:** Según el Ministerio de Salud y Protección Social un accidente de trabajo se considera como: - Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, invalidez o la muerte.
- 6.5 Vigilancia de las condiciones de salud:** aquellas estrategias y métodos para detectar y estimar sistemáticamente los efectos en la salud de los trabajadores derivados de la exposición laboral a factores de riesgo.
- 6.6 Vigilancia de las condiciones de trabajo:** aquellas estrategias y métodos para detectar y estimar sistemáticamente la exposición laboral acumulada del trabajador, de un grupo de trabajadores en un puesto de trabajo, área o sección de una empresa.
- 6.7 Vigilancia en salud pública:** Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública.
- 6.8 Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH):** El VIH (virus de la inmunodeficiencia humana) es un virus que ataca el sistema inmunitario del cuerpo. Si el VIH no se trata puede causar SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). No hay en la actualidad una cura eficaz. Una vez que se contrae el VIH, se lo tiene de por vida.
- 6.9 Hepatitis:** La hepatitis es la inflamación del hígado. Inflamación es la hinchazón de órganos que ocurren cuando se lesionan o infectan, y puede dañar su hígado. La hinchazón y daño puede afectar el buen funcionamiento de este órgano. La hepatitis viral es causada por una familia de virus etiquetados como A, B, C, D y E.
- 6.10 Tuberculosis:** La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por Mycobacterium tuberculosis, una bacteria que casi siempre afecta a los pulmones. Se transmite de persona a persona a través del aire. Los síntomas de la tuberculosis activa incluyen tos, dolores torácicos, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudores nocturnos.
- 6.11 Membranas Mucosas:** Revestimiento interior húmedo de algunos órganos y cavidades del cuerpo (como la nariz, la boca, los pulmones y el estómago). Las glándulas de la membrana mucosa producen el moco (líquido espeso y resbaloso). También se llama mucosa.
- 6.12 Percutáneo:** significa a través de la piel. El procedimiento crea un conducto desde la piel a la parte posterior del riñón.



	PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Código: DI-GTH-002
		Versión: 00
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA RIESGO BIOLÓGICO	Fecha de aprobación: 21 de mayo de 2025 Página: 4 de 9

- 6.13 Vacunación:** son productos que, generalmente, se proporcionan durante la infancia para proteger a los niños contra enfermedades graves y, a menudo, mortales. Al estimular las defensas naturales del organismo, lo preparan para combatir enfermedades de manera más rápida y efectiva.
- 6.14 Herpes:** es una infección causada por un virus herpes simple (VHS). El herpes bucal provoca llagas alrededor de la boca o en el rostro. El herpes genital es una enfermedad de transmisión sexual (ETS). Puede afectar los genitales, las nalgas o el área del ano.
- 6.15 Salpicaduras de fluidos corporales:** son aquellas sustancias que pueden fluir o que se producen en el interior de los seres vivos, ya pueden ser líquidos o gases, incluso los sólidos finamente pulverizados. Entre los fluidos corporales del ser humano se encuentran: Bilis.

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.


7.1 En el desarrollo de la vigilancia epidemiológica en riesgo biológico deben considerarse algunos factores reconocidos como garantes de eficacia.

- Creación de normas que protejan a los trabajadores de Riesgo biológico.
- Establecimiento de procesos educativos sobre los riesgos y las medidas de protección disponibles, así como las sanciones a las entidades que no cumplan. Un programa de educación continua sobre los factores de riesgo biológico, la realidad de los accidentes laborales, el índice de infecciones, las medidas protectoras más eficaces y los métodos de barrera disponibles.
- El suministro oportuno y continuo de los elementos de protección como: vacunas, desinfectantes, guantes, mascarillas y todos aquellos que se consideren como necesarios.
- Cumplimiento de las normas sobre diseño arquitectónico. Condición de salubridad locativas.
- La disponibilidad de lavamanos cerca del área de atención del enfermo. Se debe cuidar de que se tenga la profundidad suficiente para no regar el agua.
- Cuartos para aislamiento de pacientes infectados con ventilación adecuada, puertas que ajusten bien y vidrios íntegros en ventanillas y dinteles.
- Áreas individuales de consulta, laboratorio o urgencias, donde pueda aislarse al paciente que sea detectado como sospechoso de padecer de una infección transmisible. Este aislamiento no puede ser con cortinas o biombos, requiere de un cuarto cerrado.
- La vigilancia permanente del índice de infección hospitalaria por áreas específicas del trabajo.

7.2 Las estrategias generales de prevención se basan en el establecimiento de barreras como:

- **Barreras físicas:** guantes, mascarillas, gafas, batas y equipo de protección individual.



	PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Código: DI-GTH-002
		Versión: 00
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA RIESGO BIOLÓGICO	Fecha de aprobación: 21 de mayo de 2025 Página: 5 de 9

- **Barreras químicas:** desinfectantes como: hipoclorito sódico, formaldehído, glutaraldehído, N-duopropenida, povidona yodada, gluconato de clorhexidina y otros. Se suelen utilizar para la desinfección de los elementos.
- **Barreras biológicas:** vacunas, inmunoglobulinas y quimioprofilaxis.

Otro pilar fundamental donde se asienta la consecución de unos adecuados niveles de seguridad y salud, en lo que la exposición a agentes biológicos se refiere, es el cumplimiento de las precauciones Universales o estándar y de las recomendaciones específicas por áreas o unidades. Es fundamental la elaboración, y adecuada difusión, de protocolos preventivos y protocolos de acción ante situaciones específicas, como los siguientes.

- Vacunación contra la hepatitis B de todo el personal sanitario.
- Normas de higiene personal.
- Elementos de protección de barrera.
- Normas para el manejo de objetos cortantes o punzantes.
- Señalización de muestras, todas deben considerarse potencialmente infectadas.
- Aislamiento
- Eliminación adecuada de residuos.
- Esterilización y desinfección.

7.3 Cuidados ante salpicaduras de Fluidos corporales.

- Usar guantes resistentes
- Verter lejía diluida al 10% sobre la superficie contaminada.
- Limpiar la superficie con toallas desechables.
- Quitarse los guantes y lavarse las manos.
- Accidente percutáneo (cortes y pinchazos)
- Retirar el objeto con el que se ha producido el accidente.
- Limpiar la herida con agua corriente, sin restregar, dejando fluir la sangre durante 2 o 3 minutos, induciendo el sangrado si es preciso.
- Desinfectar la herida con povidona yodada u otro desinfectante. Cubrir la herida con apósito impermeable.


7.4 Accidentes por salpicaduras de sangre y fluidos corporales a la piel

- Lavado con jabón y agua.
- **Accidentes por salpicadura de sangre y fluidos corporales a mucosas.**
- Lavado inmediato con agua abundante.
- Todos los accidentes deberán ser comunicados al profesional de seguridad y salud en el trabajo, aplicando en cada caso el protocolo del procedimiento.
- Al personal expuesto accidentalmente al VHB debe ofrecérsele profilaxis pos exposición.
- Al personal expuesto al VHC debe ofrecérsele profilaxis con gammaglobulina inespecífica.

7.5 Reportar accidente

Todos los trabajadores de la salud deben conocer la importancia de informar inmediatamente sobre cualquier exposición ocupacional. Deben tener garantías de



	PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Código: DI-GTH-002
		Versión: 00
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA RIESGO BIOLÓGICO	Fecha de aprobación: 21 de mayo de 2025
		Página: 6 de 9

confidencialidad. Es fundamental dar aviso al jefe inmediato o al profesional de seguridad y salud en el trabajo, encargado de la notificación, el reporte debe hacerse dentro de las primeras 24 horas después de lo ocurrido para lograr identificar, mediante las pruebas serológicas, si existió seroconversión.

Una vez documentado el accidente, se debe diligenciar personalmente el formato establecido para ello, e área de gestión humana debe registrar todos los accidentes laborales que se presenten en la institución.

Es preciso dejar consignado en la historia clínica del trabajador:

- Registro de la exposición
- Fecha de exposición
- Tipo de actividad que el funcionario realizaba: cirugía de urgencia, venopunción, trauma cortante al escurrir un trapeador.
- Área expuesta y magnitud de la exposición – piel sana o con solución o con solución de continuidad, conjuntivas, mucosa oral, si la punción fue superficial o profunda o si hubo inyección del líquido.

7.6 Evaluación de la exposición

La exposición debe ser evaluada para: determinar la necesidad de seguimiento, detalles de la fuente de exposición, si se conoce exactamente al paciente y es localizable, si se sabe el origen de la muestra.

Se obtendrá autorización de la persona fuente de exposición y del trabajador expuesto para la realización de las pruebas serológicas necesarias. Se brindará asesoría postest. De acuerdo a los resultados serológicos se manejará la exposición. Previa clasificación.

7.7 Manejo de la exposición clase I

Una vez clasificada la exposición en clase I, y dependiendo de las circunstancias de la infección y sus resultados, es necesario abordar diferentes situaciones que se puedan presentar.

7.8 Para el virus de inmunodeficiencia Humana (VIH)

7.8.1 Si existe un contagio o fuente de exposición con VIH positivo


Al trabajador expuesto, aunque el examen sea VIH negativo, se le debe brindar consejería y controles serológicos a las seis semanas, doce semanas, seis meses y un año después de la exposición. Además, se le aconseja:

- Incrementar las precauciones de bioseguridad en sus labores diarias.
- No donar sangre, ni tejidos u órganos.
- No compartir artículos personales potencialmente contaminantes (rasuradoras, cepillos de dientes y otros)
- No compartir agujas.
- Tener sexo seguir (uso de preservativos, sin sexo oral, anal, ni contacto de fluidos corporales)
- Evitar embarazos.
- Reforzar las conductas de bioseguridad en su labor diaria.

7.9 Virus de la Hepatitis B (VHB)

7.9.1 Si existe un contagio y fuente de exposición VHB positivo Ags (+)



	PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Código: DI-GTH-002
		Versión: 00
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA RIESGO BIOLÓGICO	Fecha de aprobación: 21 de mayo de 2025
		Página: 7 de 9

Al trabajador expuesto, que el examen sea VHB negativo, se le debe brindar consejería y el siguiente tratamiento:

- Aplicar gamaglobulina hiperinmune.
- Aplicar primera dosis de vacuna contra VHB. La segunda dosis a los treinta días y la tercera dosis a los noventa días posteriores a la primera dosis.

Si existe una fuente de contagio que se rehúsa a tomar las pruebas o no se logra identificar la fuente.


Al trabajador expuesto que tenga antecedentes de hepatitis o antecedentes de vacunación menores de 10U.I. aplicar serie completa de vacunación contra hepatitis. No necesita inmunoglobina.

8. IMPLEMENTACIÓN DE PLANES DE INTERVENCIÓN

A través de actividades lúdicas y educativas se realiza educación sobre los aspectos relacionados con los accidentes de riesgo biológico que pueden presentar en los colaboradores de Red Medicron Ips, por nivel de riesgo, priorizando la intervención en los cargos de nivel de riesgo alto.

ACTIVIDAD	METODOLOGÍA	RECURSOS	RESPONSABLES
Diagnóstico de las condiciones de salud para riesgo biológico.	-Se va a utilizar una encuesta para identificar factores relacionados con riesgo biológico Anexo 1 -Actualización de caracterización de población en riesgo a través de verificación del esquema de vacunación Anexo 1 -Hallazgos EMO trabajadores -Encuesta de morbilidad sentida Anexo 1	HUMANO – TECNOLÓGICO	SST
Implementación de planes de intervención.	1. Capacitar al COPASST en inspecciones de riesgo biológico socializar y entregar lista de chequeo 2. Cronograma mensual de inspecciones de riesgo biológico 3. Caracterizar población trabajadora a la que le hace falta el esquema de vacunación 4. Verificación de trabajadores que tienen incompleto e esquema-reforzar anticuerpos 5. Capacitación en medidas preventivas en riesgo biológico sector salud. 6. Capacitación en bioseguridad 7. Campañas en autocuidado y reporte de condiciones de salud	HUMANO – TECNOLOGICO	SST



	PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO		Código: DI-GTH-002
			Versión: 00
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA RIESGO BIOLÓGICO		Fecha de aprobación: 21 de mayo de 2025
			Página: 8 de 9

	8. Jornadas de vacunación (Trimestral)		
Seguimiento a los esquemas de vacunación plantados por la entidad de acuerdo a resultados de titulaciones	Verificar y realizar seguimiento de los esquemas de vacunación de todos los colaboradores de la institución	HUMANO – TECNOLOGICO	SST
PLAN DE CAPACITACIONES			
NOMBRE		FECHA	RESPONSABLES
Socialización de manual de bioseguridad		17/05/2025 24/05/2025	SST
Capacitación en Prevención de Riesgo Biológico		15/10/2025	ARL

9. EVALUACION

9.1 INDICADORES DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

Indicador de cumplimiento

Muestran la proporción de cumplimiento de los mismos en relación con lo programado o presupuestado.

Ejecución de actividades

= $\frac{\text{Actividades ejecutadas}}{\text{Actividades programadas}} \times 100$

Tiempo disponible para el programa

= $\frac{\# \text{ Horas disponibles para PVE}}{\# \text{ Total trabajadores objeto del programa en el período}}$


9.2 PORCENTAJE DE EMPLEADOS QUE ESTÁN EVALUADOS EN LA INSTITUCION

Proporción de empleados con evaluación médica

= $\frac{\text{Empleados con evaluación médica}}{\text{Total de empleados de la institución}} \times 100$

9.3 INDICADORES DE LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS



	PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	Código: DI-GTH-002
		Versión: 00
	PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA PARA RIESGO BIOLÓGICO	Fecha de aprobación: 21 de mayo de 2025 Página: 9 de 9

Incidencia

= $\frac{\text{No. casos nuevos diagnosticados}}{\text{No. Total de trabajadores expuestos}}$

Prevalencia

= $\frac{\text{No. casos existentes (nuevos + antiguos)}}{\text{No. Total de trabajadores expuestos}}$

Índice de frecuencia

= $\frac{\text{Número de enfermedades por riesgo biológico en el periodo} \times K}{\text{Total horas – empleado trabajadas}}$

Índice de severidad

= $\frac{\# \text{ eventos de ausencia a causa enf. por riesgo biológico en el último año} \times K}{\text{No. de horas trabajador expuesto, programadas en el último año}}$

Para el Índice de Severidad se tomarán los datos de Incapacidad de la base de datos de Ausentismo por estas causas

Porcentaje de tiempo perdido

= $\frac{\text{No. de días u horas perdidas en el período} \times 100}{\text{No. de día y horas trabajador expuesto, programadas en el período}}$

