

PREGUNTAS FRECUENTES



PREGUNTAS FRECUENTES EN EL ESTANDAR DE HABILITACIÓN DE TALENTO HUMANO DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

1. ¿Cuál sería el esquema de vacunación para protección de los trabajadores expuestos a agentes biológicos en la prestación de servicios de salud humana, toda vez que existe un reglamento técnico del Ministerio de Salud y Protección Social Julio/2010. Al momento de solicitar al personal el esquema de vacunación se reciben negativas?

REGLAMENTO TÉCNICO PARA LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES EXPUESTOS A AGENTES BIOLÓGICOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANA, ANEXO TÉCNICO VACUNACIÓN EN EL PERSONAL DE SALUD,

5. ESQUEMA MÍNIMO DE VACUNACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD: 5.1. Hepatitis A, 5.2 Hepatitis B, 5.3 Influenza, 5.4 Parotiditis, Rubeola Y Sarampión, 5.5 Pertusis (Tos Ferina), 5.6 Varicela

GUIA PARA LA VACUNACIÓN DEL TRABAJADOR EN COLOMBIA 2014, VACUNACIÓN DEL TRABAJADOR DE LA SALUD: las vacunas en el personal de salud deben ser acordes a las necesidades individuales según edad y factores de riesgo por morbilidad como con cualquier otra persona. Se debe tener adecuadamente registrada la historia vacunal de cada empleado.

INMUNIZACIONES DE ESTRICTA OBLIGACIÓN: 1. Hepatitis B, 2. Influenza, 3. Sarampión, Rubeola y Paperas, 4. Tosferina, 5. Varicela, 6. Meningococo, 7. Fiebre tifoidea, 8. Hepatitis A

Todo el personal que tenga contacto con pacientes, debe estar sometido a las políticas de salud ocupacional, regidas por los comités que manejan la prevención y control de infecciones

ANEXO 1. CONSENTIMIENTO DE VACUNACIÓN: Formato de consentimiento de vacunación: incluye la decisión de Rechazo y sus riesgos.

2. ¿Cuál sería la metodología a implementar para la determina el personal que debe contar con carnet y curso de Radioprotección (# exposiciones, servicio donde desempeña las actividades)?

*Resolución 482 de 2018, hace referencia a la Resolución 9031 de 1990 (vigente): **Artículo 11:** Toda persona ocupacionalmente expuesta a Radiaciones ionizantes que requiera carné de Protección Radiológica deberá obtenerlo en el Servicio Seccional de Salud correspondiente o en el Instituto de Asuntos Nucleares, según lo establecido en la presente Resolución. El carné tendrá validez de cuatro (4) años y podrá ser revalidado por períodos iguales. **Artículo 12:** El carné de Protección Radiológica expedido por los Servicios Seccionales de Salud, tendrá tres (3) categorías: Categoría 1 para Profesionales, categoría 2 para Técnicos y Tecnólogos y categoría: 3 para auxiliares.*

RESOLUCIÓN 2400 DE 1979, CAPÍTULO. V., ARTÍCULO 98. Todas las radiaciones ionizantes tales como rayos X, rayos gamma, emisiones beta, alfa, neutrones, electrones y protones de alta velocidad u otras partículas atómicas, deberán ser controladas para lograr niveles de exposición que no afecten la salud, las funciones biológicas, ni la eficiencia de los trabajadores de la población general. **PARÁGRAFO 3o.** En todos los sitios de trabajo en donde exista exposición a

cualquier forma de radiación ionizante, la exposición no sobrepasará los límites fijados por la Comisión Internacional de Protección Radiológica. **ARTÍCULO 99.** Se prohíbe a los varones menores de dieciocho (18 años, a las mujeres menores de veintiún (21) años, a las casadas en edad de procrear, y a las solteras tres (3) meses antes de contraer matrimonio, realizar trabajos expuestos a radiaciones en dosis superiores a 1,5 Rems al año. **ARTÍCULO 100.** Los trabajadores dedicados a operaciones o procesos en donde se empleen sustancias radiactivas, serán sometidos a exámenes médicos a intervalos no mayores a seis (6) meses, examen clínico general y a los exámenes complementarios. **ARTÍCULO 101.** Toda persona que por razón de su trabajo esté expuesta a las radiaciones ionizantes llevará consigo un dispositivo, dosímetro de bolsillo, o de película, que permita medir las dosis acumulativas de exposición. **PARÁGRAFO.** Las dosis debidas a las radiaciones externas se evaluarán con ayuda del dosímetro de película que los trabajadores llevarán constantemente mientras se encuentren en la zona vigilada. Deberán usarse además dosímetros de cámara cuando la autoridad competente lo disponga. La determinación de la dosis de exposición, deberá ser efectuada como mínimo mensualmente. **ARTÍCULO 102.** La dosis máxima admisible o dosis total acumulada de irradiación por los trabajadores expuestos, referida al cuerpo entero, gónadas, órganos hematopoyéticos, y cristalinos, no excederán del valor máximo admisible calculado, con ayuda de la siguiente fórmula básica: $D = 5 (N - 18)$, en la que D es la dosis en los tejidos expresada en Rems y N es la edad del trabajador expresada en años. **ARTÍCULO 103.** Si la dosis acumulada no excede del valor máximo admisible hallado en la fórmula básica del artículo anterior, un trabajador podrá recibir en un trimestre una dosis que no exceda de 3 Rems en el cuerpo entero, las gónadas, los órganos hematopoyéticos y cristalinos. Esta dosis de 3 Rems puede recibirse una vez al año, pero debe evitarse en lo posible, en el caso de mujeres en edad de procrear. **ARTÍCULO 104.** Los trabajadores cuya exposición se haya venido ajustando a la dosis máxima admisible de 0,3 Rems semanales que ha fijado la C.T.P.R. (Comisión Internacional de Protección Radiológica), y que de esta manera hayan acumulado una dosis superior a la permitida por la fórmula, no deberán quedar expuestos a dosis superiores a 5 Rems anuales hasta que la dosis acumulada en un momento dado resulte inferior a la permitida por la fórmula. **ARTÍCULO 105.** Si por su ocupación un trabajador quedase directamente expuesto a las radiaciones antes de alcanzar los dieciocho (18) años de edad, y a condición de que se cumpla lo dispuesto en la fórmula básica, y la dosis máxima en otros órganos, la dosis recibida por el cuerpo entero, las gónadas, los órganos hematopoyéticos o los cristalinos no excederán de 5 Rems anuales hasta la edad de 18 años, y la dosis acumulada hasta los 30 años no será superior a 60 Rems. **PARÁGRAFO.** Por lo que respecto a otros órganos que no sean las gónadas, los órganos hematopoyéticos y los cristalinos, un trabajador no recibirá en un trimestre una dosis superior a los siguientes valores: En cualquier órgano considerado por separado con excepción de las gónadas, los órganos hematopoyéticos, los cristalinos, los huesos, la tiroides o la piel, se admitirá una dosis de 4 Rems En Huesos, se admitirá una dosis de 8 Rems En Tiroides, se admitirá una dosis de 8 Rems En piel de las distintas partes del cuerpo se admitirá una dosis de 8 Rems planos, antebrazos, pies y tobillos, se admitirá una dosis de 10 Rems.

Rem: Es la unidad de dosis biológica que equivale al Rad multiplicado por la eficacia biológica relativa o factor de calidad.

Rad: Es una unidad de absorción de radiaciones y se define como la dosis absorción de cualquier radiación nuclear que se acompaña por la liberación de 100 ergios de energía por gramo de materia absorbente. Para los tejidos blandos la diferencia entre el Rep y Rad es tan baja que se considera para fines prácticos el valor de la unidad.

Recomendaciones 2007 de la Comisión Internacional de Protección Radiológica:

5.10. Límites de dosis

(243) Los límites de dosis son sólo aplicables a situaciones de exposición planificada excepto en las exposiciones médicas de pacientes. La Comisión considera que los límites de dosis existentes que fueron recomendados en la *Publicación 60* continúan proporcionando un nivel adecuado de protección (ICRP, 1991b). Los coeficientes de detrimento nominal tanto para trabajadores como para el público en general, aunque numéricamente algo más bajos, son consistentes con los suministrados en 1990. Estas pequeñas diferencias no tienen importancia práctica (ver el Anexo A). Dentro de una categoría de exposición, ocupacional o del público, los límites de dosis se aplican a la suma de las exposiciones provocadas por fuentes relacionadas con prácticas que ya están justificadas. Los límites de dosis recomendados se resumen en la Tabla 6.

Tabla 6. Límites de dosis recomendados en situaciones de exposición planificadas^a

Tipo de límite	Ocupacional	Público
Dosis efectiva	20 mSv por año promediada en periodos definidos de 5 años ^a	1 mSv en un año ^f
Dosis equivalente anual en:		
Cristalino ^b	150 mSv	15 mSv
Piel ^{c,d}	500 mSv	50 mSv
Manos y pies	500 mSv	---

Resolución 181434 de 2002 Reglamento de protección y seguridad radiológica, Ministerio de minas y energía:

EXPOSICIÓN OCUPACIONAL

2-4. La exposición ocupacional de todo trabajador se controlará de forma que no se rebasen los límites siguientes:

- Una dosis efectiva de 20 mSv por año como promedio en un período de cinco años consecutivos;
- Una dosis efectiva de 50 mSv en cualquier año;
- Una dosis equivalente al cristalino de 150 mSv en un año;
- Una dosis equivalente a las extremidades (manos y pies) o la piel (dosis media en 1cm² de la región cutánea más intensamente irradiada) de 500 mSv en un año.

2-5. En el caso de los aprendices de 16 a 18 años que reciban formación para un empleo que implique exposición a la radiación, y en el de los estudiantes de 16 a 18 años que tengan que utilizar fuentes en el curso de sus estudios, la exposición ocupacional se controlará de manera que no se rebasen los límites siguientes:

- Una dosis efectiva de 6 mSv en un año;
- Una dosis equivalente al cristalino de 50 mSv en un año;
- Una dosis equivalente a las extremidades o la piel de 150 mSv en un año.

3. ¿Qué profesionales de la salud deben estar registrados en el Rethus, cuál sería el soporte de registro?

TODOS LOS PROFESIONALES DE LA SALUD DEBEN ESTAR REGISTRADOS EN EL RETHUS.

SE REALIZARÁ LA CONSULTA EN EL RETHUS Y SE SOLICITARÁN LAS TARJETAS PROFESIONALES PARA AQUELLOS QUE SE HAYAN GRADUADO POSTERIOR A LA FECHA EN LA CUAL SE LES DELEGÓ FUNCIONES A LOS COLEGIOS CORRESPONDIENTES.

4. Se presentan dificultades al realizar verificación de títulos ante las instituciones educativas, por lo cual es necesario aclarar: ¿La IPS puede realizar cobro del trámite, toda vez que no lo puede hacer el contratista?

LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014, NO EXIGE DENTRO DE LOS REQUISITOS DE HABILITACIÓN LA VERIFICACIÓN DE TÍTULO DEL PERSONAL ASISTENCIAL. ESTA ACTIVIDAD PERTENECE A LAS ACTIVIDADES INTERNAS DE LA INSTITUCIÓN EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN DE PERSONAL.

5. Se requiere definir tiempo de validez del certificado expedido por el tribunal ética médica.

EL TIEMPO DE LA VALIDEZ DE ESTE CERTIFICADO, DEBE SER CONSULTADO CON EL TRIBUNAL DE ÉTICA MÉDICA.

6. La resolución 2003/2014 para el servicio de Transporte Asistencial Medicalizado - estándar talento humano define como criterio lo siguiente: Auxiliar de enfermería y Tecnólogo en atención prehospitalaria deben contar con certificación en formación en soporte vital avanzado. **¿Es necesario RCP avanzado toda vez que los traslados por definición son realizados con acompañamiento medico y su rol no es independiente en la realización del procedimiento?**

LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014, SEÑALA LOS REQUISITOS MÍNIMOS DE HABILITACIÓN Y POR LO TANTO DEBERÁ DARSELE CUMPLIMIENTO A LO SEÑALADO EN ESTE CRITERIO.

7. **¿Cómo debe ser el cubrimiento en tiempo por perfiles para los servicios de transporte asistencial básico y Medicalizado?**

EL ESTANDAR DE TALENTO HUMANO PARA ESTE SERVICIO, EXPRESA CLARAMENTE EL TÉRMINO DE "CUENTA CON", LO CUAL DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014, DEFINE LO SIGUIENTE: "**Cuenta con:** Estancia continúa del talento humano en un servicio, durante el tiempo que se oferte y se preste el servicio". POR LO TANTO EL PERSONAL DEBE ESTAR PERMANENTEMENTE EN EL HORARIO QUE FUE DECLARADO POR EL PRESTADOR.

8. **¿Cuando el personal se encuentra programado para renovación de certificaciones de acuerdo a los criterios resolución 2003/2014 (RCP, violencia sexual, toma de muestras, entre otras) se considera que se entra en incumplimiento?**

LA VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE HABILITACIÓN, ES UNA FOTOGRAFÍA DE LO ENCONTRADO EN EL MOMENTO DE LA VISITA, POR LO TANTO ES RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR PREVEER CON ANTERIORIDAD LAS NECESIDADES DE CAPACITACIÓN Y CERTIFICACIÓN REQUERIDAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE HABILITACIÓN.

9. **¿Quien define las instituciones certificadas para brindar las formaciones y cuales instituciones se encuentran certificadas en la ciudad?**

LAS INSTITUCIONES PARA BRINDAR FORMACIÓN, DEBEN SER AUTORIZADAS POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, SE DEBERÁ CONSULTAR CON DICHO ENTE CUALES DE ELLAS SE ENCUENTRAN AUTORIZADAS EN LA CIUDAD.

10. **¿Qué capacitaciones pueden ser brindadas por la ESE con el apoyo de sus colaboradores e instituciones educativas?**

ES EL HOSPITAL DENTRO DE SUS PROCESOS ADMINISTRATIVOS, QUIEN DEBE DEFINIR COMO REALIZARÁ LAS CAPACITACIONES REQUERIDAS, DANDO CUMPLIMIENTO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

11. En el servicio de consulta externa se generan inquietudes por parte de médicos especialistas y otros profesionales en relación a la formación en soporte vital avanzado (dermatólogos, cirujanos, fisioterapeutas). **¿Es indispensable contar con certificación en RCP avanzado para profesionales de consulta externa, teniendo presente que al presentarse una emergencia en el servicio, el paciente sería trasladado al servicio de urgencias?**

PARA LOS SERVICIOS QUE NO REQUIERAN EN EL ESTANDAR DE TALENTO HUMANO EL CERTIFICADO DE SOPORTE VITAL, NO SERÁ EXIGIBLE EL MISMO. ES LA INSTITUCIÓN QUIEN DEFINE SI LO SOLICITARÁ PARA DAR CUBRIMIENTO EN CASO DE EMERGENCIA.

12. **¿Cómo se podría alinear la disposición de cafetines o zonas de descanso para personal asistencial (UCI, quirófanos, urgencias, entre otros), sin afectar el clima organizacional?**

ESTA DISPOSICIÓN ES A ELECCIÓN DE LA INSTITUCIÓN, SIEMPRE QUE SE CUMPLA CON LAS CONDICIONES DE HABILITACIÓN.

13. En nuestra institución el Triage es realizado por médicos, **¿Es quien necesario que estos cuenten con certificación en triage y que instituciones de la ciudad la brindan?**

EL TRIAGE (CLASIFICACIÓN DE PACIENTES), DEBE SER INTEGRADO A LOS DOCUMENTOS DE PROCESOS PRIORITARIOS Y POR LO TANTO REQUIEREN SU SOCIALIZACIÓN Y EVALUACIÓN CON EL PERSONAL ASISTENCIAL QUE LABORE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS. SU CERTIFICACIÓN NO SE ENCUENTRA SEÑALADA COMO REQUISITO DENTRO DE LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014.

14. Para realizar procedimientos dentro del servicio de urgencias, que requieren sedación superficial como es el caso de paciente agitado, reducción de luxaciones de hombro, entre otros. **¿Es necesario contar con certificado de sedación?**

EL ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO PARA LOS PROCEDIMIENTOS DE SEDACIÓN ESPECÍFICA:

Cuando fuera de salas de cirugía, se realicen procedimientos bajo sedación Grado I y II, por ejemplo en algunos procedimientos de radiología, gastroenterología y odontología, el encargado de realizar la sedación, será un profesional diferente a quien está realizando el procedimiento, será éste el responsable de la sedación y su perfil será el de un anestesiólogo o profesional médico u odontólogo con certificado de formación en soporte vital básico y certificado de formación para sedación.

La realización de sedación profunda grado III (Cuando el paciente responde a estímulos dolorosos o repetitivos), cuenta con profesional con certificado de formación en:

1. Soporte vital avanzado.
2. Monitoria de EKG.
3. Métodos avanzados en manejo de vía aérea.
4. Sedación.
5. Lectura e interpretación electrocardiográfica.

EN CUMPLIMIENTO A LO ANTERIOR, LA INSTITUCIÓN DEBERÁ DEFINIR EL GRADO DE SEDACIÓN AL CUAL SERÁ SOMETIDO EL PACIENTE Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DEFINIDO EN LOS CRITERIOS MENCIONADOS.

15. Para realizar procedimientos como intubación orotraqueal en el servicio de urgencias, el paciente requiere de sedación profunda. **¿Es necesario contar con certificado de sedación?**

SE REITERA LO MENCIONADO EN LA PREGUNTA ANTERIOR (14):

La realización de sedación profunda grado III (Cuando el paciente responde a estímulos dolorosos o repetitivos), cuenta con profesional con certificado de formación en:

1. Soporte vital avanzado.
2. Monitoria de EKG.
3. Métodos avanzados en manejo de vía aérea.
4. Sedación.
5. Lectura e interpretación electrocardiográfica.

EN CUMPLIMIENTO A LO ANTERIOR, LA INSTITUCIÓN DEBERÁ DEFINIR EL GRADO DE SEDACIÓN AL CUAL SERÁ SOMETIDO EL PACIENTE Y DAR CUMPLIMIENTO A LO DEFINIDO EN LOS CRITERIOS MENCIONADOS.

16. **¿Qué perfiles dentro del servicio de urgencias deben tener certificado de terapia transfusional?**

SI BIEN NO ESTÁ DESCRITA LA CERTIFICACIÓN EN TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS, ES IMPORTANTE CONSIDERAR QUE DENTRO DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE SE DEBERÁN ADOPTAR LOS PAQUETES INSTRUCCIONALES DENTRO DE LOS CUALES SE ENCUENTRA EL PAQUETE DENOMINADO: PREVENIR COMPLICACIONES ASOCIADAS A DISPONIBILIDAD Y MANEJO DE SANGRE, COMPONENTES Y A LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA. PAQUETES INSTRUCCIONALES GUÍA TÉCNICA "BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA ATENCIÓN EN SALUD". ESTE PAQUETE MENCIONA DENTRO DE SUS APARTES EN LAS FALLAS ACTIVAS (BARRERAS Y DEFENSAS) LO SIGUIENTE:

HUMANAS

- Participar en la educación de capacitación permanente.

- Adherencia a los protocolos de transfusión y hemovigilancia.

ADMINISTRATIVAS

- Entrenamiento y supervisión especial del personal que participa en el proceso, capacitación constante, reentrenamiento, inducción, entrenamiento en puesto de trabajo. (Se recomienda que los profesionales de enfermería que participan en las transfusiones de sangre reciban un entrenamiento periódico en relación con la transfusión de sangre y los posibles efectos secundarios).

POR LO ANTERIOR, ES RECOMENDABLE QUE TODO EL PERSONAL CUENTE CON LA SUFICIENTE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO RELACIONADO CON EL TEMA.

17. ¿Existe requerimiento por criterio de habilitación, contar con certificado de formación para manejo de pacientes con patología mental en el servicio de urgencias?

EL SERVICIO DE URGENCIAS DENTRO DE SUS PROCESOS PRIORITARIOS, DEBERÁ CONTAR CON GUÍAS Y PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN PACIENTE AGITADO, INTENTO DE SUICIDIO, SÍNDROME DE ABSTINENCIA A SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS. ADICIONALMENTE SI SUS INDICADORES DE MORBILIDAD Y PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES ATENDIDAS EN EL SERVICIO INCLUYEN PATOLOGÍAS MENTALES, DEBERÁ CONTAR CON LAS GUÍAS PERTINENTES Y REALIZAR SU RESPECTIVA ADOPCIÓN, SOCIALIZACIÓN Y EVALUACIÓN.

18. De acuerdo a nuestro nivel de complejidad y el portafolio de servicios de especialidades hospitalarias ¿Cuáles debemos tener por obligación 24 horas?

LAS ESPECIALIDADES OFERTADAS BAJO MODALIDAD INTARMURAL HOSPITALARIA, DEBERÁN CUMPLIR CON EL HORARIO DECLARADO POR EL PRESTADOR. PARA EL CASO DE LOS SERVICIOS QUE SE REQUIERAN EN EL ESTÁNDAR DE INTERDEPENDENCIA, SE DARÁ CUMPLIMIENTO A LA CONDICIÓN DE CUENTA CON SI ASÍ SE REQUIERE: **Cuenta con:** *Es la existencia obligatoria de un servicio dentro de la IPS, que debe funcionar durante el tiempo en que se oferte o preste el servicio, sin importar si el servicio es propio o contratado.*

19. ¿Qué criterios de talento humano se deben cumplir en los servicios de referencia, contra referencia (# personas, formaciones)?

NO EXISTE NINGÚN SERVICIO CON EL NOMBRE DE “SERVICIO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA” EN LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014 Y POR LO TANTO NO SE TIENE CLARIDAD EN LO QUE DESEA PREGUNTAR EL PRESTADOR.