

INSTRUCTIVO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD PARA FERIAS Y EVENTOS					
El presente documento tiene como propósito orientar el contenido de un protocolo de bioseguridad aplicable a un stand o espacio físico dentro de una feria/evento realizado en Corferias/Ágora.					
Información de la empresa					
Nombre de la empresa:					
Feria/evento:					
Pabellón	Nivel	Stand	Area libre	Salón	Otro
1. Higienización de manos					
Seleccione las opciones para lavado y desinfección de manos que realiza para la totalidad de empleados dentro del stand/espacio físico.					
Frecuencia					
<input type="checkbox"/> Al ingresar al recinto	<input type="checkbox"/> Antes y después de consumir alimentos	<input type="checkbox"/> Cada 3 horas durante la jornada laboral			
<input type="checkbox"/> Antes y después de ir al baño	<input type="checkbox"/> Todos los anteriores	<input type="checkbox"/> Otro _____			
Utilizará los puntos de lavado de manos dispuestos por Corferias				<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Nota: No diligenciar productos y procedimiento si su respuesta anterior es SI					
Productos					
<input type="checkbox"/> Jabón líquido para manos	<input type="checkbox"/> Gel antibacterial	<input type="checkbox"/> Toallas de papel	<input type="checkbox"/> Todos los anteriores	<input type="checkbox"/> Otro _____	
Procedimiento					
Si el lavado de manos se realiza dentro del stand/espacio físico, es necesario imprimir y publicar el instructivo de lavado de manos. El sugerido es el de la Organización Mundial de Salud (Adjunto a esta guía) o el que la empresa determine.					
Recuerde:					
1. Asegurese que los productos comprados para su stand/espacio físico, tengan en su empaque la información de manejo en caso de accidente (fichas técnicas físicas o electrónicas).					
2. El uso exclusivo de gel antibacterial no garantiza un adecuada desinfección de manos, es necesario el lavado de manos con agua y jabón.					
3. Utilice los productos en su empaque original					
2. Elementos de protección personal					
Seleccione los elementos de protección personal aplicables al personal de su stand/espacio físico. Recuerde que es importante tenerlos identificados de manera individual para cada cargo o persona					
Nota: Recuerde que el personal que cumpla funciones de atención a clientes debe utilizar tapabocas, protección de ojos y disponer de alcohol glicerinado mínimo al 60%					
Número de personas del stand/espacio físico:					
<input type="checkbox"/> Tapabocas	<input type="checkbox"/> Careta	<input type="checkbox"/> Monogafas			
<input type="checkbox"/> Tyvek/Traje completo	<input type="checkbox"/> Guantes	<input type="checkbox"/> Otro _____			
<input type="checkbox"/> Otro _____	<input type="checkbox"/> Otro _____	<input type="checkbox"/> Otro _____			
<input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> Otro _____	<input type="checkbox"/> Otro _____			
Todos los empleados utilizan los mismos EPP <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO					
En caso que su repuesta sea NO describa los EPP que usará					
3. Distanciamiento físico - Aforo					
Seleccione los elementos que utilizará dentro del stand/espacio físico para garantizar el distanciamiento físico y aforo permitido (Publicado en el stand/espacio físico), este incluye trabajadores, visitantes, clientes, etc.					
<input type="checkbox"/> Coleros-fileros	<input type="checkbox"/> Vitrinas	<input type="checkbox"/> Equipo logístico			
<input type="checkbox"/> Plantas	<input type="checkbox"/> Señalización	<input type="checkbox"/> Mesas _____			
<input type="checkbox"/> Otro _____	<input type="checkbox"/> Otro _____	<input type="checkbox"/> Otro _____			
4. Manejo de residuos					
Cuenta con canecas en material sanitario, con tapa y bolsa para el almacenamiento de residuos generados en su stand, (Orgánicos: caneca y bolsa verde, Ordinarios: caneca y bolsa gris y cuando sea aplicable Peligrosos/biosanitarios: Caneca y bolsa roja. Residuos con riesgo de contaminación: tapabocas, guantes, toallas de papel y EPP Caneca y doble bolsa negra. Seleccione cual(es) manejará al interior de su stand/espacio físico y recuerde que debe contar mínimo con una caneca					
<input type="checkbox"/> Caneca y bolsa verde	<input type="checkbox"/> Caneca y bolsa gris	<input type="checkbox"/> Caneca y bolsa Roja	<input type="checkbox"/> Caneca y doble bolsa negra		

5. Protocolo de limpieza y desinfección													
Seleccione las opciones implementadas al interior del stand													
Responsable (s) de aplicar y supervisar el procedimiento													
<input type="checkbox"/> Cargo que aplica: _____						<input type="checkbox"/> Cargo que supervisa: _____							
Procedimiento													
<input type="checkbox"/> Barrer		<input type="checkbox"/> Aspirar		<input type="checkbox"/> Limpiar		<input type="checkbox"/> Trapear		<input type="checkbox"/> Recoger		<input type="checkbox"/> Enjuagar		<input type="checkbox"/> Secar	
<input type="checkbox"/> Desinfectar		<input type="checkbox"/> Todos los anteriores		<input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Otro _____	
Insumos													
<input type="checkbox"/> Jabón _____		<input type="checkbox"/> Amonio cuaternario		<input type="checkbox"/> Alcohol antiséptico al 60%		<input type="checkbox"/> Hipoclorito de sodio		<input type="checkbox"/> Limpiavidrios		<input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Otro _____	
Diluciones (En caso de utilizar Jabón, amonio cuaternario o hipoclorito, se debe diluir de acuerdo a recomendaciones del fabricante)													
<input type="checkbox"/> Amonio cuaternario :		<input type="checkbox"/> Número de tapas/litros de agua		<input type="checkbox"/> Hipoclorito de sodio:		<input type="checkbox"/> Número de tapas/litros de agua		<input type="checkbox"/> Jabón _____		<input type="checkbox"/> Número de tapas/litros de agua		<input type="checkbox"/> Otro _____	
Frecuencia (Mínimo cada 3 horas)													
<input type="checkbox"/> Cada hora		<input type="checkbox"/> Cada 2 horas		<input type="checkbox"/> Cada 3 horas		<input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Otro _____	
Identifique las superficies y áreas de mayor contacto													
<input type="checkbox"/> Manijas		<input type="checkbox"/> Paneles		<input type="checkbox"/> Vitrina		<input type="checkbox"/> Mesas		<input type="checkbox"/> Esferos		<input type="checkbox"/> Otros _____		<input type="checkbox"/> Otro _____	
Almacenamiento de sustancias químicas o insumos, seleccione la opción que utilizará <u>dentro del stand/espacio físico</u>													
<input type="checkbox"/> Contenedor plástico con tapa separado del piso y señalizado						<input type="checkbox"/> Lugar separado, ordenado y limpio de otros elementos							
<input type="checkbox"/> Bodega exclusiva						<input type="checkbox"/> Otro _____							
Recuerde:													
1. Para los desinfectantes (Amonio cuaternario/ hipoclorito de sodio, alcohol antiséptico u otros) contar con las fichas técnicas (físicas o electrónicas).													
2. Asegurese que los productos para limpieza comprados para su stand/espacio físico, tengan en su empaque la información de manejo en caso de accidente (fichas técnicas físicas o electrónicas).													
Implementos													
<input type="checkbox"/> Escoba		<input type="checkbox"/> Trapero		<input type="checkbox"/> Recogedor		<input type="checkbox"/> Atomizadores rotulados		<input type="checkbox"/> Bayetilla		<input type="checkbox"/> Mopa		<input type="checkbox"/> Otro _____	
Elementos de protección personal para la limpieza y desinfección													
<input type="checkbox"/> Tapabocas _____		<input type="checkbox"/> Careta		<input type="checkbox"/> Monogafas		<input type="checkbox"/> Tyvek/traje		<input type="checkbox"/> Guantes		<input type="checkbox"/> Calzado antideslizante		<input type="checkbox"/> Otro _____	
<input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Otro _____		<input type="checkbox"/> Otro _____	
Recuerde registrar en la planilla de limpieza y desinfección cada vez que ejecute la actividad (adjunta en este archivo)													
6. Generalidades													
Verificación del estado de salud de los empleados en el stand/espacio físico													
Este se aplica de manera diaria a todos los empleados del stand/ espacio físico y se registra en el formato de verificación del estado de salud (Adjunta a esta guía)													
Elementos personales: seleccione el lugar separado para el almacenamiento de estos.													
<input type="checkbox"/> Contenedor plástico con tapa separado del piso y señalizado						<input type="checkbox"/> Lugar separado, ordenado y limpio de otros elementos							
<input type="checkbox"/> Bodega exclusiva						<input type="checkbox"/> Otro _____							
Limpieza y desinfección de mercancía, elementos/materiales de montaje, equipos, herramientas, etc.													
Declaro y/o certifico que la mercancía, elementos de trabajo, equipos, herramientas, materiales, entre otros que se encuentran dentro del stand/espacio físico, durante montaje, feria y desmontaje, han tenido un proceso de limpieza y desinfección antes de ingresar al recinto.													
SI Observaciones: _____													
DECLARACION DE IMPLEMENTACION DEL PROTOCOLO													
Como responsable del stand/espacio físico, declaro que la información contenida en el presente documento, corresponde a lo implementado.													
Nombre del responsable: _____						Firma del responsable: _____							
Documento de identidad del responsable: _____													

Verificación de estado de salud de los empleados

Información de la empresa

Nombre de la empresa:					NIT/RUT:	
Area/Pabellón	Piso	Stand	Fecha	Hora		

Información de los empleados

Documento de identificación	Nombres y apellidos completos	Número de celular	Seleccione con X si presenta síntomas										Responsa SI o NO			Firma del empleado	
			Fiebre	Dolor de garganta	Tos	Pérdida del gusto y/o olfato	Congestión nasal	Dificultad para respirar	Dolor de cabeza	Decaimiento	Dificultad para respirar	Ninguno de los anteriores	Vive con alguien a quien le practicaron la prueba del covid-19 en los últimos 14 días	Le han practicado la prueba de Covid-19 en los últimos 14 días	Estuvo en contacto con alguien que tiene síntomas de Covid-19 en los últimos 14 días		

1. Si presenta síntomas abstengase de asistir al recinto
 2. Si presenta fiebre, registre los grados de temperatura.

¿Cómo lavarse las

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no,



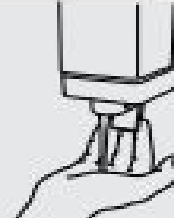
Duración de todo el procedimiento: **40-60 segundos**

0



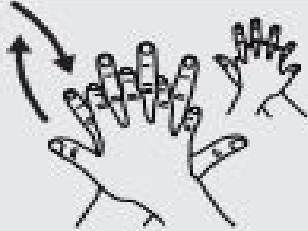
Mójese las manos con agua;

1



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;

3



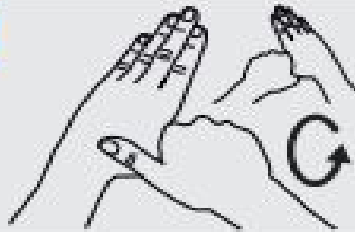
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

4



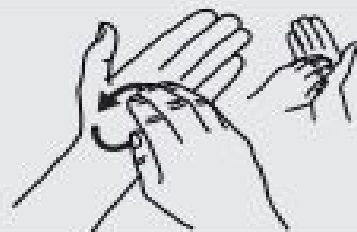
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;

6



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

7



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;

9

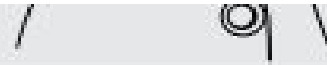


10





Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



**Organización
Mundial de la Salud**

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

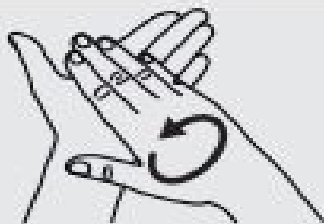
La Organización Mundial de la Salud ha tomado todos los procedimientos razonables para garantizar la confiabilidad contenida en este documento. Sin embargo, el
expreso o implícito. Complete el factor de responsabilidad de la integridad y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser contactada
La OMS agradece a la Universidad de Ginebra (UNIG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

manos?

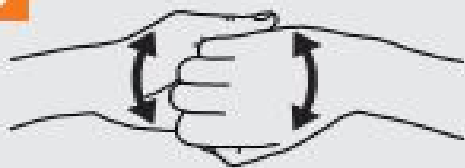
utilice la solución alcohólica

2



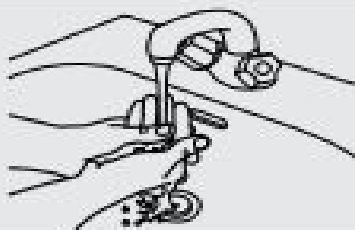
Frótese las palmas de las manos entre sí;

5



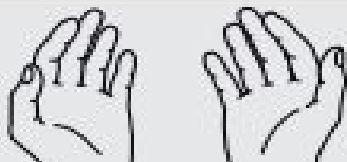
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

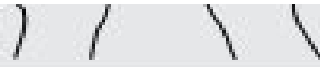
8



Enjuáguese las manos con agua;

11





¡Sus manos son seguras.

SAVE LIVES
Clean Your Hands

Material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea esta responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización, o en la restauración de este material.