

# Batallones y conventos

---

## 1. Soporte legal

- ◆ Código sanitario nacional, ley 9ª de 1979, título V, saneamiento de edificaciones.
- ◆ Ley 142 de 1994. Servicios públicos domiciliarios.
- ◆ Resolución 3494 de 1994. Uso obligatorio del condón,
- ◆ Decreto 3075 de 1997. Reglamenta parcialmente la ley 9ª de 1979 en lo relacionado a manipulación higiénica de los alimentos.
- ◆ Decreto 475 de 1998. Normas técnicas de calidad del agua potable.
- ◆ Decreto 1543 de 1998. Control del VIH.

## 2. Definiciones

### Batallón

Unidad táctica independiente y autónoma compuesta por varias unidades (compañías, baterías) bajo el mando de un jefe de batallón o comandante. Suele estar compuesto por cuatro compañías, más una compuesta por la plana mayor y los servicios.

### Convento

Casa o monasterio en que viven religiosos o religiosas bajo las reglas de su instituto. Comunidad de religiosos o religiosas que habita en una misma casa.

## 3. Puntos críticos de vigilancia y control

Para batallones y conventos se identifican estos puntos:

- ◆ Áreas de dormitorios.
- ◆ Áreas de preparación y servido de alimentos (casinos en batallones).
- ◆ Área de servicios sanitarios (duchas, unidades sanitarias).
- ◆ Área de servicios de salud (dispensario, enfermería).
- ◆ Área administrativa.
- ◆ Zonas de recreación.
- ◆ Área de estudios.
- ◆ Área de servicios complementarios (salas de ejercicio, de visita).

- ◆ Tanques de almacenamiento de agua.
- ◆ Área de disposición de residuos sólidos.

## 4. Inspección, vigilancia y control en los puntos críticos

Las actividades que se relacionan a continuación serán realizadas por los profesionales y técnicos que abordan la línea de intervención en el ambiente, dentro del equipo de salud pública de cada empresa social del Estado. Se caracterizan por ser interdisciplinarias y por adelantar estas funciones en forma integral, interviniendo los cuatro factores de riesgo en cada punto crítico a través de visitas de inspección, vigilancia y control.

- ◆ Identificación de factores de riesgo.
- ◆ Asesoría y asistencia técnica.
- ◆ Educación sanitaria.
- ◆ Planes de mejoramiento.
- ◆ Aplicación de medidas sanitarias preventivas y de seguridad.
- ◆ Coordinación intersectorial.

### Identificación de factores de riesgo

Factores de riesgo físicos, químicos, biológicos, del consumo y otros factores de riesgo (psicosociales, psicolaborales), a que están expuestas las personas que residen en estos establecimientos.

- ◆ Físicos: todos aquellos factores de naturaleza física que están presentes en el ambiente, que pueden provocar efectos adversos en la salud de las personas, según sea la intensidad, el tiempo de exposición y la concentración de los mismos (temperaturas extremas, ruido, vibraciones, condiciones de infraestructura, calidad del agua, presencia de basuras, entre otros).
- ◆ Químicos: sustancias orgánicas o inorgánicas que pueden ingresar al organismo por inhalación, absorción o ingestión y que según sea su nivel de concentración o el tiempo de exposición pueden producir lesiones agudas o crónicas en la piel, los órganos internos o producir intoxicaciones.
- ◆ Biológicos: macro y micro organismos y residuos que por su naturaleza y características físico-químicas pueden ser causantes de enfermedad o lesiones a las personas en contacto (hongos, bacterias, virus, artrópodos, roedores y parásitos).
- ◆ Del consumo: alimentos y bebidas que por sus condiciones deficientes de preparación, manipulación y conservación pueden provocar toxiinfecciones alimentarias u otras enfermedades.

Deben identificarse otros factores de riesgo que intervengan en el desarrollo de las condiciones de permanencia del personal y de quienes laboran en el establecimiento, tales como:

- ◆ Ocupacionales: riesgos ergonómicos por equipos, herramientas de trabajo,

posturas, etcétera, que pueden ocasionar lesiones, traumas o enfermedades derivadas del trabajo que se ejecute y que disminuyen el rendimiento y capacidad laboral.

- ◆ Psicosociales: situaciones de discriminación, frecuencia de castigos, asignación de labores, etcétera, que puedan ocasionar trastornos que posteriormente se reflejen en el desempeño de las actividades con las comunidades.
- ◆ Psicolaborales: en el personal que labora en el establecimiento, situaciones que se pueden reflejar en el trato al personal en entrenamiento, tales como ambiente de trabajo, turnos, espacio, incentivos y cualquier otro que pueda generar situaciones desequilibrantes.

La información relacionada con la identificación de eventos trazadores, al igual que su vigilancia y control, se aborda en el documento marco del Sistema de vigilancia epidemiológica ambiental (Sisvea).

### *En batallones y conventos*

La autoridad sanitaria, representada por un profesional o un técnico en saneamiento ambiental realizará, mínimo, cuatro visitas al año, las cuales se llevarán a cabo con el acompañamiento del director del establecimiento o su delegado.

La primera visita será de diagnóstico de la situación sanitaria y la última de evaluación de los logros obtenidos con base en los planes y programas de mejoramiento establecidos y desarrollados, los cuales se verificarán en las visitas intermedias o de seguimiento de los mismos.

En cada una de las visitas se diligenciará el acta de visita de vigilancia y control en salud pública para estos establecimientos, en la que se consignará la situación encontrada, las recomendaciones, las observaciones y la información que permita diagnosticar el establecimiento.

*Los aspectos a verificar en este punto son:*

Condiciones higiénico-sanitarias de las instalaciones, dormitorios, unidades sanitarias, duchas, salas de estudio, enfermería, dispensario, cocina, patios, tanque de almacenamiento de agua, área social y servicios complementarios (salas de visita, zonas de recreación, jardines, salas de juego).

Cuando de la inspección de casinos o de la cocina se derive la necesidad de realizar muestro de alimento(s), debe seguirse el protocolo establecido para la toma y transporte de muestras de alimentos, diligenciando la respectiva acta y remitiendo las muestras al Laboratorio de Salud Pública. Los resultados de los análisis se informarán a la persona responsable del manejo de los casinos o cocinas y al director del establecimiento, para que se tomen las medidas correctivas en los casos que lo requieran.

Ante la evidencia de contaminación de agua para consumo humano, se recogerán muestras que se remitirán al Laboratorio de Salud Pública, aplicando el protocolo para toma de muestras, con el diligenciamiento de las respectivas actas. Los resultados de los análisis se informarán a la persona responsable del manejo de los casinos o cocinas y al director del establecimiento, para que se tomen las medidas correctivas en los casos que así se requieran.

Reporte de brotes y eventos de notificación obligatoria. Estos establecimientos pueden ser unidades informadoras del sistema alerta acción y pueden incluirse en el proceso de notificación semanal de eventos prioritarios en salud pública, convirtiéndose posteriormente en unidades notificadoras.

- ◆ Programa integral de limpieza y desinfección de áreas, control de vectores y roedores plaga y manejo de desechos.
- ◆ Programa de atención de emergencias.
- ◆ Perfil epidemiológico.
- ◆ Programa educativo, laboral y de salud ocupacional.
- ◆ En las visitas de control o seguimiento se verificará el cumplimiento de las recomendaciones de carácter locativo, el grado de desarrollo y cumplimiento de los planes de mejoramiento o programas especiales.

### Asesoría y asistencia técnica

Ante la evidencia de debilidades y la presencia de factores de riesgo que afectan la salud y el entorno de las personas que se encuentran en el convento o batallón, deberá prestarse asesoría relacionada con el mejoramiento sanitario de las instalaciones, infraestructura física, manejo y conservación de alimentos, control de vectores, desinfección de áreas, programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y en aquellos otros aspectos que se requiera intervenir.

### Educación sanitaria

En batallones y conventos deben establecerse programas de educación sanitaria y de información en:

- ◆ Manipulación adecuada de alimentos.
- ◆ Manejo de las basuras (enfocado a la cultura del reciclaje).
- ◆ Información y educación sobre promoción y prevención de enfermedades transmisibles.
- ◆ Promoción y orientación a los servicios del sistema de seguridad social en salud.

### Planes de mejoramiento

En los casos en los que no se cumpla con las exigencias establecidas en la normatividad, la autoridad sanitaria, en coordinación con los administradores del convento o batallón, establecerá planes de mejoramiento, que deben cumplirse obligatoriamente. Estos planes deben ser concretos, indicando programas y actividades a ejecutar, cronograma y plazos de cumplimiento, los cuales serán verificados en las visitas de seguimiento.

### Aplicación de medidas sanitarias

Ante la evidencia de incumplimiento de las normas sanitarias vigentes que pongan en riesgo la salud de los convivientes del convento o batallón, verificadas a través de las visitas de inspección, vigilancia y control, se procederá a aplicar las medidas sanitarias de seguridad, procedimientos y sanciones establecidas en la ley 9ª de 1979 (véase el protocolo de procesos legales).

## Coordinación intersectorial

En el caso de los batallones, la coordinación se hará con las autoridades respectivas de la armada nacional, el ejército o la fuerza aérea. En conventos, con el representante legal o administrador del establecimiento, con el fin de establecer los planes de mejoramiento, cumplimiento y demás actividades que se reflejen en la mejora de las condiciones de permanencia.

## 5. Subsistema de información

Como fuentes de información de la vigilancia y control de batallones y conventos se utilizarán los siguientes instrumentos, los cuales recogen variables relacionadas con persona, lugar y tiempo.

- ◆ Actas de visita de inspección, vigilancia y control de batallones y conventos.
- ◆ Actas de toma de muestras.
- ◆ Formato de resultados del Laboratorio de Salud Pública.
- ◆ Demás instrumentos utilizados ante la aplicación de medidas sanitarias, de seguridad y sanciones.
- ◆ Diagnóstico y seguimiento del estado sanitario y epidemiológico de cada batallón y convento visitado.
- ◆ Identificación y consolidación de los factores de riesgo por establecimiento.
- ◆ Perfil epidemiológico del batallón o convento.

En coordinación con el nivel central, deberá sistematizarse toda la información correspondiente a las funciones de vigilancia y control por establecimiento. Dicha sistematización deberá remitirse mensualmente, en medio magnético, al área de vigilancia en salud pública, previa depuración y análisis.

## 6. Subsistema de análisis

El análisis se realiza con base en las metas, el estado sanitario encontrado, el cumplimiento por punto crítico vigilado y controlado y los productos esperados. El logro de resultados y cumplimiento de metas define la evaluación.

### Indicadores de gestión

- ◆ Censo actualizado de batallones y conventos georreferenciados por localidad.
- ◆ Porcentaje de cumplimiento de visitas programadas por batallón y convento.
- ◆ Porcentaje de grupos informados realizados según programación.
- ◆ Número de medidas sanitarias y de seguridad aplicadas.
- ◆ Número de reuniones intersectoriales realizadas y compromisos cumplidos.

## Indicadores de impacto

- ◆ Porcentaje de planes de mejoramiento desarrollados ciento por ciento.
- ◆ Porcentaje de establecimientos con concepto sanitario favorable.
- ◆ Ausencia o presencia de brotes o eventos mórbidos asociados a condiciones higiénico-sanitarias de estos establecimientos.