



MANUAL DE BIOSEGURIDAD



**Fundación Universitaria Agraria de
Colombia**

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 1 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

1. OBJETIVO GENERAL
2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
3. DEFINICIONES
4. RIESGOS Y EXPOSICIÓN AL RIESGO
5. NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD
 - 5.1 GENERALIDADES
 - 5.1.1. PRECAUCIONES ESTÁNDAR DE BIOSEGURIDAD
 - 5.2 USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
 - 5.2.1 USO DE GUANTES
 - 5.2.2 USO DE MASCARILLA, PROTECTOR OCULAR Y CARETA
 - 5.2.3 USO DE PROTECCIÓN CORPORAL
 - 5.3 HIGIENE DE MANOS
 - 5.4 VACUNACIÓN DE LOS TRABAJADORES
6. LIMPIEZA, DESCONTAMINACIÓN Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS Y EQUIPOS
7. LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL Y DISPOSITIVOS MÉDICOS
8. ANEXOS
9. BIBLIOGRAFIA

Elaborado por:
Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz
Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria
Servicio de Salud Integral

Revisado y Aprobado por:

FECHA
Junio 2020

Página 2 de 55

FIRMA



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

**Versión
2.0 - 2020**

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

INTRODUCCIÓN

El MANUAL DE BIOSEGURIDAD del servicio de salud integral, es el documento donde se encuentran escritas las políticas que la institución ha diseñado para realizar el control de los riesgos, especialmente biológicos, durante la prestación de los servicios de salud; y las estrategias y protocolos necesarios para el manejo de las condiciones de riesgo que se presentan en la institución, relacionadas con la Bioseguridad.

Contiene una recopilación ordenada y práctica de las normas y procedimientos que tienen por objeto, disminuir, minimizar o eliminar los factores de riesgo biológico que puedan llegar a afectar la salud o la vida de los clientes internos y externos de las diferentes áreas de la clínica, o que puedan afectar el medio ambiente.

En el marco de la emergencia sanitaria por Covid- 19 la Fundación Universitaria Agraria de Colombia, ha adaptado las recomendaciones y normatividad emitida por el Gobierno Nacional, Local y Distrital referente a la pandemia que vivimos; por tal razón se han modificado algunas acciones para mitigar el impacto y prevenir el contagio dentro de las instalaciones de las sedes de Uniagraria, en especial en el servicio de salud integral.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 3 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

1. OBJETIVO GENERAL

Establecer los criterios de BIOSEGURIDAD, ajustados a la normatividad vigente, que se apliquen en la institución, para la protección de los clientes internos y externos, frente al riesgo de adquirir enfermedades o de sufrir accidentes con ocasión de la prestación de servicios de salud.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ESTABLECER las medidas de prevención de accidentes del cliente interno que está expuesto a riesgo biológico, por el contacto con sangre u otro tipo de fluido corporal y por exposición a microorganismos que pueden causar algún tipo de patología.
- MINIMIZAR Y CONTROLAR los factores de riesgo de transmisión del virus Covid-19 en la comunidad uniagraria, al momento de retornar a las actividades académicas y administrativas presenciales.
- DIVULGAR a los colaboradores del servicio los procesos y procedimientos en bioseguridad y esterilización consignados en este Manual, con el fin que conozcan, apliquen y constituyan una práctica permanente y una herramienta de prevención.
- CREAR una CULTURA ORGANIZACIONAL de seguridad, responsabilidad, conocimientos y conciencia a través de la prevención, el autocuidado 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, profesionales, estudiantes y usuarios de la Fundación Universitaria Agraria de Colombia.

3. DEFINICIONES

AGENTE PATÓGENO:

Es todo agente biológico capaz de producir infección o enfermedad infecciosa en un huésped.

ANTISEPSIA:

Todo procedimiento que permita la eliminación de microorganismos contaminantes, ubicadas sobre los tejidos vivos, para la cual se utilizan sustancias antisépticas.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 4 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

ANTISÉPTICO:

Germicida químico formulado para uso en piel o tejidos que inhibe el crecimiento y desarrollo de microorganismos. No deben ser utilizados para objetos animados. Incluyen alcoholes, clorhexidina, hexaclorofeno, yodo, compuestos de amonios cuaternarios

ATENCIÓN EN 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.

BIOSEGURIDAD:

El Decreto 1543 de junio 12 de 1997, artículos 2 y 23, establece que la Bioseguridad consiste en: "las actividades, intervenciones y procedimientos de seguridad ambiental, ocupacional e individual para garantizar el control del riesgo **biológico**"

Es el conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto minimizar el factor de riesgo que pueda llegar a afectar la salud humana y el ambiente.

CONTACTO ESTRECHO:

Cualquier contacto que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no utilizaron las medidas de protección adecuadas, o miembros familiares, o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar;

- Cualquier contacto (< 2 metros) que estuviera en el mismo lugar (ej. convivientes, visitas) que un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas, por más de 15 minutos.

- Se considera contacto estrecho en un avión a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos sintomáticos durante el vuelo y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

CUIDADO DE LAS MANOS:

Acciones que disminuyen el riesgo de irritación o deterioro de la piel.

DESINFECCIÓN:

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 5 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

La desinfección es un proceso destinado a conseguir la eliminación de microorganismos, con excepción de las esporas, alterando su estructura o su metabolismo, independientemente de su estado fisiológico.

Existen tres niveles de actividad de la desinfección:

- ✓ **Desinfección de bajo nivel.** Es el procedimiento químico que trata de destruir la mayor parte de las formas vegetativas bacterianas, algunos virus de tamaño medio o lipídicos y la mayor parte de hongos, pero no las esporas bacterianas ni *Mycobacterium tuberculosis*.
- ✓ **Desinfección de nivel intermedio.** Procedimiento químico que trata de inactivar todas las formas vegetativas bacterianas, la mayor parte de hongos, virus de tamaño medio y pequeño (lipídicos y no lipídicos), el virus de la Hepatitis B y *Mycobacterium tuberculosis*, pero no garantiza la destrucción de esporas bacterianas.
- ✓ **Desinfección de alto nivel.** Es el empleo del procedimiento químico cuyo fin es inactivar todos los microorganismos, excepto algunas esporas bacterianas. En periodos largos de exposición (10 horas) pueden llegar a ser esporicida y por ello, esteriliza. Se consigue mediante la inmersión del material previamente limpiado y secado, en solución líquida desinfectante a la dilución de uso adecuada y durante un tiempo definido. Se utiliza fundamentalmente, para el material semicrítico.

ESTERILIZACIÓN:

Es el método que se emplea para destruir todas las formas de microorganismos (incluyendo las esporas) en objetos inanimados. Usualmente se logra a través de la coagulación o desnaturalización de las proteínas de la estructura celular dañando su metabolismo y capacidad funcional

FLUIDOS CORPORALES:

Cualquier sustancia/fluido procedente del cuerpo:

- Sangre
- Excreciones: orina, heces, vómito, meconio, loquios
- Secreciones: saliva, moco, esperma, leche y calostro, lágrimas, cerumen, vermis caseoso (hasta el primer baño)
- Trasudado/exudado: líquido pleural, líquido cerebrospinal, líquido ascítico, líquido sinovial, líquido amniótico, pus, con la excepción del sudor.
- Por extensión, cualquier muestra biológica extraída del cuerpo (incluyendo muestras de tejido, placenta, muestras citológicas, órganos y médula ósea)

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 6 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

FLUIDOS CORPORALES DE ALTO RIESGO:

Se aplican siempre a la sangre y a todos los fluidos que contengan sangre visible. Se incluyen además el semen, las secreciones vaginales, el líquido cefalorraquídeo y la leche materna. Se consideran de alto riesgo por constituir fuente de infección cuando tienen contacto con piel no intacta, mucosas o exposición percutánea con elementos cortopunzantes contaminados con ellos.

FLUIDOS CORPORALES DE BAJO RIESGO:

Se aplican a las deposiciones, secreciones nasales, transpiración, lágrimas, orina o vómito, a no ser que contengan sangre visible, caso en el cual serán considerados de alto riesgo.

FRICCIÓN DE LAS MANOS:

Aplicar un antiséptico para manos para reducir o inhibir la propagación de los microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjugado o secado con toallas u otros instrumentos.

HIGIENE DE MANOS:

Término genérico referido a cualquier medida adoptada para la limpieza de las manos —fricción con un preparado de base alcohólica o lavado con agua y jabón—, con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos.

INDICACIÓN DE HIGIENE DE LAS MANOS:

Razón por la que se debe realizar la higiene de las manos en una determinada situación.

INFECCIÓN:

Invasión y multiplicación de microorganismos patógenos en un tejido o en una parte del cuerpo que, mediante diversos mecanismos celulares o tóxicos pueden posteriormente ocasionar una lesión tisular y convertirse en enfermedad.

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS):

Son aquellas infecciones que el usuario adquiere mientras recibe tratamiento para alguna condición médica o quirúrgica y en quien la infección no se había manifestado ni estaba en período de incubación en el momento del ingreso a la institución, se asocian

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 7 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

con varias causas incluyendo pero no limitándose al uso de dispositivos médicos, complicaciones postquirúrgicas, transmisión entre pacientes y trabajadores de la salud o como resultado de un consumo frecuente de antibióticos. Además, las IAAS son causadas por una variedad de agentes infecciosos, incluyendo bacterias, hongos y virus.

JABÓN ANTIMICROBIANO:

Jabón (es decir, detergente) que contiene un agente antiséptico.

LIMPIEZA:

La LIMPIEZA es la técnica (manual y/o mecánica) mediante la cual se obtiene una reducción cuantitativa de la contaminación macroscópica de un área, equipo, material u objeto y que tiene como objetivos:

- ✓ Reducir el número de microorganismos presentes en los objetos
- ✓ Eliminar los restos de materia orgánica e inorgánica de los mismos
- ✓ Favorecer los procesos de desinfección y esterilización

La limpieza rigurosa es el paso obligado antes de poner en marcha cualquier método de esterilización o desinfección.

MICROORGANISMO:

Cualquier organismo vivo de tamaño microscópico, incluyendo bacterias, virus, levaduras, hongos, algunas algas y protozoos.

OPORTUNIDAD PARA LA HIGIENE DE MANOS:

Momento durante la actividad asistencial en el que es necesario realizar una higiene de manos para interrumpir la transmisión manual de microorganismos. Constituye el denominador para calcular el grado de cumplimiento de la higiene de las manos, es decir, el porcentaje de ocasiones en que los profesionales sanitarios realmente realizan una higiene de manos con respecto a todas las ocasiones observadas que lo requerirían.

PUNTOS CRÍTICOS:

Los puntos críticos se asocian al riesgo de infección. Corresponden a zonas del cuerpo o dispositivos médicos que han de protegerse frente a gérmenes patógenos (puntos críticos con riesgo infeccioso para el paciente), o a zonas del cuerpo o dispositivos

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 8 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

médicos con riesgo potencial de que la mano sufra una exposición a fluidos corporales y patógenos hemotransmisibles (puntos críticos con riesgo de exposición a fluidos corporales). Ambos tipos de riesgo pueden producirse simultáneamente.

PROCEDIMIENTO LIMPIO/ASÉPTICO:

Cualquier actividad de asistencia que entraña un contacto directo o indirecto con mucosas, piel no intacta o un dispositivo médico invasivo. Durante este procedimiento no debe transmitirse ningún germen.

PREPARADO DE BASE ALCOHÓLICA PARA LA FRICCIÓN DE LAS MANOS:

Preparado de contenido alcohólico (líquido, gel o espuma) formulado para ser aplicado en las manos con el objetivo de inactivar los microorganismos o suprimir temporalmente su crecimiento. Estos preparados pueden contener uno o más tipos de alcohol con excipientes, otros principios activos y humectantes

RIESGO BIOLÓGICO:

Se define 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. Dentro de los agentes biológicos se encuentran los virus, bacterias y parásitos, susceptibles de estar contenidos o no en secreciones biológicas como sangre, orina, saliva, vómitos, y que pueden entrar en contacto con piel, mucosas, sangre del trabajador y otros.

Las medidas de prevención van encaminadas a impedir la transmisión del agente biológico, mediante el cumplimiento de las precauciones estándar.

4. RIESGOS Y EXPOSICIÓN AL RIESGO

Riesgo:

Es la probabilidad ocurrencia de un evento.

Exposición al riesgo:

- ✓ Los TRABAJADORES 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.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 9 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

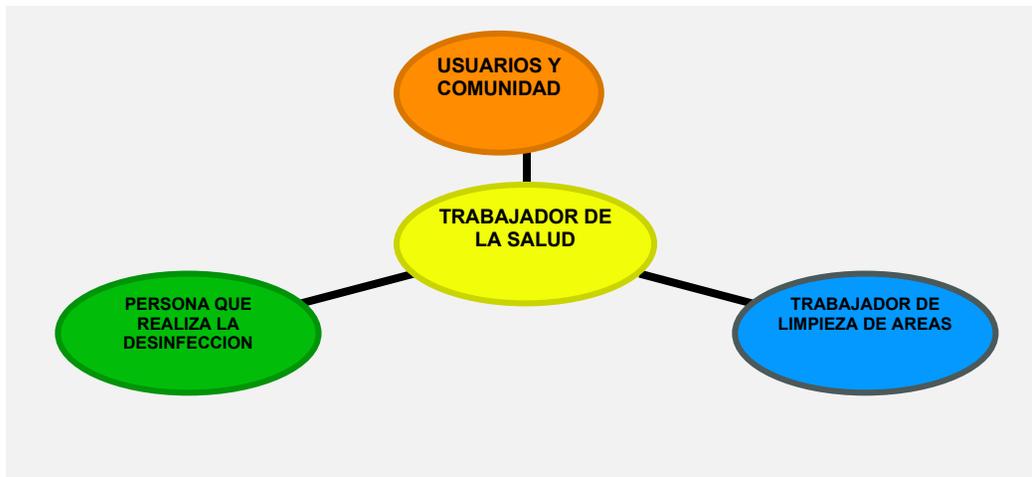
Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

- ✓ Los PACIENTES, por su parte, también representan una población con alto riesgo de sufrir alguna patología al estar expuestos o llevar a cabo contactos inseguros con diferentes tipos de fluidos corporales y microorganismos que se encuentran en el ambiente general, en el hogar, en el trabajo y en los lugares donde se prestan servicios de salud; máxime cuando presentan patologías debilitantes o concurren situaciones de inmunodeficiencia que facilitan el desarrollo de enfermedades oportunistas.

A su vez, los pacientes también son portadores de gérmenes que pueden difundirse en el ambiente de las instalaciones de salud a las cuales asiste y que son capaces de afectar a otros pacientes, al personal de salud o a otros.

- ✓ OTRAS PERSONAS que concurren o que se encuentran en las áreas críticas, semicríticas o de bajo riesgo tales como familiares, acompañantes, trabajadores de la administración, visitantes y en general todas las personas que asisten a los servicios de salud se encuentran expuestos al riesgo de sufrir alguna patología por el contacto o la exposición insegura con fluidos corporales y microorganismos que se encuentran en el ambiente donde se prestan servicios de salud.

De acuerdo con los criterios anteriores, existe riesgo de exponerse a factores adversos relacionados con bioseguridad el siguiente grupo de personas:



- Los profesionales de la salud que, en contacto con los pacientes no utilicen los elementos de protección individual (tales como: guantes, gorro, tapabocas, gafas y/o protector ocular, careta), o que durante su actividad asistencial se encuentren expuestos a fluidos corporales y materiales cortopunzantes.
- El personal que realiza actividades de limpieza y desinfección por la probabilidad de infectarse durante el contacto potencial con fluidos corporales y materiales cortopunzantes.
- El personal que realiza actividades de limpieza de áreas presenta posibilidad de exposición a microorganismos que sean potencialmente infecciosos.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 10 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

- Los usuarios, cuando no se realizan buenas prácticas de bioseguridad y están expuestos a microorganismos presentes en el ambiente.
- La comunidad, cualquier infección contraída por los usuarios y el personal o funcionarios tiene el riesgo potencial de extenderse a la comunidad y propagarse a otras personas, según la naturaleza de la infección.

La exposición de las personas a tales factores de riesgo o contaminantes se clasifica como:

CLASIFICACION DE RIESGO Y NECESIDAD DE USO DE PROTECCION PERSONAL

CLASIFICACIÓN	ACTIVIDAD	USO DE EQUIPO PROTECTOR
I	Contacto Directo con sangre o líquidos corporales.	SI
II	Exposición Ocasional a sangre o líquidos corporales.	NO*
III	Actividad que no implica contacto con sangre o líquidos corporales.	NO

* Se usará en el momento que se vaya a exponer a sangre o líquidos corporales

5. NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD

5.1 GENERALIDADES

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.

(Estas normas, más que encontrarse escritas en el Manual, se deben convertir en una cultura organizacional).

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”

El 7 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) identificó el Coronavirus COVID-19 y declaró este brote como emergencia de salud pública de importancia internacional.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 11 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

El 9 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud solicitó a los países la adopción de medidas prematuras, con el objetivo de detener la transmisión y prevenir la propagación del virus.

Mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, el ministro de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo establecido en el artículo 69 de la Ley 1753 de 2015, declaró el estado de emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 en todo el territorio nacional hasta el 30 de mayo de 2020 y, en consecuencia, adoptó una serie de medidas con el objeto de prevenir y controlar la propagación del Coronavirus COVID-19 y mitigar sus efectos.

Las normas universales buscan completar más que sustituir las recomendaciones de rutina para el control de infecciones, como el lavado de manos y el uso de guantes para evitar la contaminación de las manos por microbios. La implementación de normas universales no elimina la necesidad de tomar las medidas de precaución específicas para algunas enfermedades. Las normas universales no tienen la intención de cambiar ni sustituir los programas de manejo de residuos (o desechos) que se lleven a cabo en la institución de acuerdo con las normas y los reglamentos.

NORMAS UNIVERSALES

- Mantenga el lugar de trabajo en óptimas condiciones.
- Evite fumar, beber y comer cualquier alimento en el sitio de trabajo.
- MANEJE TODO PACIENTE COMO POTENCIALMENTE INFECTADO. Las normas Universales deben aplicarse con todos los pacientes, independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesaria la clasificación específica de sangre y otros líquidos corporales.
- Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno.
- Utilice en forma sistemática guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos/o cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención del paciente.
- Utilice un par de guantes por paciente.
- Absténgase de tocar con las manos enguantadas algunas partes del cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos.
- Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosa.
- Emplee mascarillas y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gólicas -aerosoles- de sangre u otros líquidos corporales.
- Use batas o cubiertas plásticas en procedimientos en que se esperen salpicaduras de sangre u otros líquidos.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 12 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

- No deambular con elementos de protección individual fuera de su área de trabajo.
- Mantenga sus elementos de protección individual en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Mantenga actualizada su esquema de vacunación contra HB.
- Utilice técnicas correctas en la realización de todo procedimiento.
- Maneje con estricta precaución elementos cortopunzantes.
- Manipule, transporte y envíe las muestras disponiéndolas en recipientes seguros, con tapa y rotuladas
- Restrinja el ingreso a las áreas de alto riesgo.

5.1.1. PRECAUCIONES ESTANDAR DE BIOSEGURIDAD

Se deben implementar las precauciones estándar de bioseguridad, en la atención de todos los pacientes para minimizar el riesgo de transmisión de cualquier tipo de microorganismo, del (a) paciente al (a) trabajador(a) de la salud y viceversa.

- ✓ Precauciones estándar
- ✓ Higiene de manos
- ✓ Elementos de protección individual (EPI)
- ✓ Limpieza y desinfección del ambiente físico
- ✓ Desinfección
- ✓ Limpieza y desinfección de equipos

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 13 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

** Precauciones Estándar

	1. Cumplir con el protocolo de higiene de manos de acuerdo a los 5 momentos establecidos por la OMS
	2. Usar guantes al riesgo de contacto con sangre, fluido corporales, piel no intacta y objetos visiblemente contaminados Usar un par de guantes por paciente y realizar higiene de manos una vez los retire
	3. Higiene respiratoria/normas de conducta para la tos. Contener en la fuente las secreciones respiratorias en pacientes sintomáticos, desde el punto inicial de encuentro (recepción, salas de espera y consultorios). Las personas con síntomas respiratorios deben aplicar las medidas de control: Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo desechable o mascarilla, el toser/estornudar, eliminar los pañuelos desechables y mascarillas usados y realizar higiene de las manos después del contacto con las secreciones respiratorias.
	4. Prácticas seguras de inyección: adherencia a los principios básicos de técnica aséptica para la preparación y administración de un medicamento.
	5. Cumplir con los procedimientos adecuados de limpieza y desinfección rutinaria / terminal de áreas y superficies
	6. Prácticas de control de la infección para procedimientos especiales, uso de mascarillas faciales
	7. Utilizar los elementos de protección individual de acuerdo con el riesgo el procedimiento a realizar
	8. Manejar con precaución el material corto punzante, no reencapsular las agujas y depositarlas en el recipiente correspondiente
	9. Limpiar los derrames de sangre y fluidos corporales rápidamente aplicando el protocolo
	10. Limpiar y desinfectar los equipos contaminados entre usos y antes de enviarlos a mantenimiento o reparación.

5.2. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 14 de 55
FIRMA			



Elementos de protección individual (EPI)

Tema: precauciones estándar de bioseguridad

Son barreras utilizadas para evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos corporales potencialmente **contaminantes**; deben emplearse en todos los pacientes y no solamente los que tengan diagnóstico de **enfermedad**. Deben estar elaboradas con materiales adecuados que se interpongan al contacto con elementos potencialmente **infectados**. El uso de estas barreras no evita los accidentes de exposición a fluidos, pero disminuye las probabilidades de infección.

El principio general es que se debe evitar el contacto con la piel o mucosas con sangre u otros líquidos descritos en las normas o precauciones universales, en todos los individuos y no solamente con aquellos que tengan diagnóstico de enfermedad.

Por lo tanto, se debe implementar el uso de los elementos de protección individual (tales como: guantes, gorro, tapabocas, gafas y/o protector ocular, visor o careta), que corresponde al empleo de barreras de precaución con el objeto de prevenir la exposición de la piel y mucosas con sangre o líquidos corporales de cualquier paciente o con material potencialmente infeccioso.

5.2.1 USO DE GUANTES

- ✓ Utilizar guantes en todo procedimiento o actividad donde se maneje o se esté en contacto con sangre o líquidos corporales en todos los pacientes y no solamente con aquellos que tengan diagnóstico de enfermedad.
- ✓ Utilizar guantes en todo procedimiento o actividad donde se establezca contacto con mucosas o piel no intacta de todos los pacientes.
- ✓ Utilizar guantes en todo procedimiento o actividad donde se manipulen objetos o toquen superficies manchadas con sangre o líquidos corporales.
- ✓ Utilizar guantes de la talla adecuada; en caso de usar talla incorrecta se favorece la ruptura del guante.
- ✓ Realizar cambio de guantes después del contacto con cada paciente; no volver a lavar o desinfectar los guantes para volver a usarlos.
- ✓ Al presentarse ruptura de los guantes estos deben ser cambiados inmediatamente.
- ✓ Aunque no evita la inoculación por pinchazo o laceración el uso de guantes disminuye el riesgo de infección ocupacional en un 25 %.

Elaborado por:
Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz
Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria
Servicio de Salud Integral

Revisado y Aprobado por:

FECHA
Junio 2020

Página 15 de 55

FIRMA



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

- ✓ Una vez colocados los guantes para un procedimiento o actividad no se deben tocar ni manipular otros equipos o áreas de trabajo.
- ✓ Los guantes desechables ya usados se desechan en el recipiente de color rojo de residuos peligrosos.
- ✓ El hecho de usar guantes no implica que se omita el lavado de manos.

Elementos de protección individual (EPI) Tema: precauciones estándar de bioseguridad

Recomendaciones para el uso adecuado de guantes:

- No sustituyen el lavado de manos.
- Deben estar adaptados a la naturaleza del trabajo.
- Debe realizarse lavado de manos antes de colocarse los guantes y después de retirarlos.

Usar los guantes de talla y material adecuado, los guantes grandes o apretados favorecen la ruptura o accidentes laborales. Deben tenerse en cuenta los antecedentes alérgicos del(la) trabajador(a).

- Usar guantes estériles para procedimientos invasivos.
- Cuando se realizan técnicas invasivas que generan alto riesgo de infección por punción o corte, se recomienda utilizar doble guante. Este reduce el riesgo de perforación a un tercio con respecto al guante simple. Se recomienda que el guante que va en contacto con la piel sea una talla mayor que la del segundo guante, ya que esto permite conservar un mayor sentido del tacto.
- Una vez colocados los guantes, no tocar superficies ni áreas corporales que no hayan sido desinfectadas.

Elementos de protección individual (EPI) Tema: precauciones estándar de bioseguridad

Deberán ser lo suficientemente largos para cubrir el espacio entre el guante y la manga del(la) trabajador(a). Los guantes deberán tener los bordes dispuestos sobre la manga de manera que las sustancias que se manipulan no puedan gotear dentro del guante.

- No tocar ni manipular elementos ni equipos del área de trabajo que no sean necesarios en el procedimiento.
- No es necesario el uso de guantes cuando el contacto es con piel intacta del(la) paciente.

¿Cuándo utilizar los guantes?
Los guantes deben ser utilizados cuando lo establecen las precauciones estándar y en casos de contacto. La OMS menciona varios ejemplos clínicos en los que no está indicado el uso de guantes y otros en los que sí está indicado el uso de guantes estériles o de exploración.



5.2.2. PROTECCION FACIAL

Previenen la exposición de las membranas mucosas de boca, nariz y ojos, a líquidos potencialmente infectados.

Es una medida de protección necesaria cuando se realizan procedimientos que impliquen manipulación de sangre y otros fluidos corporales a través de aerosoles, salpicaduras o expulsión de líquidos contaminados con sangre. Impiden que los microorganismos expulsados

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 16 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

al hablar, toser o respirar puedan ser fuente de contaminación y protegen la membrana mucosa de la boca, nariz y ojos de salpicaduras, sangre u otros fluidos contaminantes.

Dentro de estos se encuentra: mascarilla quirúrgica, protección respiratoria, monogafas y caretas.

✓ **Mascarillas quirúrgicas:** únicamente protegen contra salpicaduras, ya que su capacidad de filtración está limitada a gotitas.

✓ **Protección respiratoria:** su objetivo es prevenir la transmisión de agente infecciosos transmitidos por vía aérea. Requiere el uso de respirador N95 o de alta filtración para prevenir la inhalación de partículas infecciosas.

Debe usarse en los siguientes casos: personal expuesto a pacientes con tuberculosis sospechosa o confirmada; broncoscopia, y autopsia o cirugía que involucren el uso de dispositivos de alta velocidad siempre que se ingrese a la habitación de un paciente con sospecha de estar infectado con un microorganismo nuevo o desconocido que cause una ERA, cuyo modo de transmisión es completamente desconocido.

Máscara de protección de alta eficiencia: respiradores con filtro (N95 o FFP2). Las mascarillas deben ser desechadas entre uno y otro paciente. Su uso no debe exceder los 60 minutos. (atención de un paciente por contacto estrecho).

Máscara respiratoria de alta eficiencia: respiradores con filtro (N95, FFP2). (certificadas por INVIMA) (nivel de evidencia 2++ y recomendación B), para ser usado por el equipo de salud que se encuentra durante la atención de los pacientes a menos de 2 metros de distancia. Esta máscara dura 8 horas cuando su uso es continuo, si es intermitente debe guardarlo en una bolsa de papel cerrada y podrá tener un máximo de cinco usos; si se moja o se ensucia debe desecharse.

✓ Utilizar mascarillas y gafas protectoras o protectores para los ojos durante aquellos procedimientos que puedan generar aerosoles (gotas) de sangre o líquidos corporales para evitar la exposición de las membranas mucosas de la boca, la nariz y los ojos.

✓ Monogafas con protectores laterales sólidos o careta selladas para garantizar protección ocular. Deben ajustarse a los contornos faciales y deben ser compatibles con la máscara.

✓ Visor facial para proteger las membranas mucosas de ojos, nariz y boca durante procedimientos que puedan generar salpicaduras (gotas grandes) de sangre o de otros fluidos corporales. Debe cubrir toda la cara, con visor recambiable. Máxima protección contra salpicaduras. Limpiar entre paciente y paciente.

✓ Después de utilizados los elementos de protección ocular, cada colaborador será responsable de la limpieza y almacenamiento del mismo. La limpieza se realizará así:

- Lavar el protector ocular con agua, el jabón desinfectante
- Enjuagar con abundante agua.
- Secar con toalla de papel desechable.
- Guardar el elemento de protección ocular en el estuche indicado.
- Almacenar el elemento de protección ocular en el locker asignado por la organización.

5.2.3 USO DE PROTECCIÓN CORPORAL

✓ Uso permanente de bata, delantal, ropa y calzado adecuado (zapato cerrado) durante el tiempo de trabajo.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 17 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

- ✓ Utilizar batas o delantales y botas durante los procedimientos que puedan producir salpicadura de sangre o líquidos corporales.
- ✓ Traje de protección personal antifluidos (overol tipo A35: completo con cubrimiento de cabeza y cuello) o la bata antifluido larga de manga larga, cuello alto y cierre posterior con cierre en la espalda.
- ✓ Gorro quirúrgico tipo oruga desechable. Se usa con el fin de evitar en el(la) trabajador(a) de la salud el contacto por salpicaduras por material contaminado y además evita la contaminación del paciente con los cabellos del(la) trabajador(a) de la salud.
- ✓ Delantal plástico: evita la posibilidad de contaminación por la salida explosiva o a presión de sangre o líquidos corporales, como en drenaje de abscesos, atención de heridas, partos, punción de cavidades o cirugías.
También se utilizan en actividades de limpieza y desinfección y manejo de residuos.

Los elementos de protección individual se deben almacenar en lugares frescos, evitando la humedad y cambios frecuentes de temperatura; se debe tener presente las recomendaciones de los fabricantes y realice capacitación constante al personal en su manejo. Recordar que los elementos de protección personal desechables se cambian diariamente.

En el servicio de salud integral de la Fundación Universitaria Agraria de Colombia, se define según el área y el procedimiento a realizar, las indicaciones de uso de los elementos de protección individual, así:

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 18 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

INDICACIONES DEL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION INDIVIDUAL POR AREA		
SERVICIO	PROCEDIMIENTO A REALIZAR	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)
CONSULTA EXTERNA	<ul style="list-style-type: none">Toma de signos vitalesValoración médica	Guantes de examen Tapabocas/ Máscara máscara de protección respiratoria Gafas protectoras / Visor facial
	<ul style="list-style-type: none">Administración de medicamentosProcedimientos mínimos	Guantes de examen Tapabocas/ Máscara máscara de protección respiratoria Gafas protectoras
	<ul style="list-style-type: none">Atención en odontología	Guantes de examen Gorro desechable Tapabocas/ Máscara máscara de protección respiratoria Bata antifluidos Gafas protectoras y visor facial
	<ul style="list-style-type: none">Traslado de usuarios	Guantes de examen Tapabocas/ Máscara máscara de protección respiratoria Gafas protectoras
	<ul style="list-style-type: none">Limpieza y desinfección de camillas, sillas de ruedas y equipos	Guantes de examen Gorro Tapabocas/ Máscara máscara de protección respiratoria Bata antifluidos Gafas protectoras
	<ul style="list-style-type: none">Esterilización	Guantes de Examen Gorro Tapabocas/ Máscara máscara de protección respiratoria Gafas protectoras Delantal protector plástico Guantes de caucho
SERVICIOS GENERALES	<ul style="list-style-type: none">Limpieza y desinfección rutinaria	Gorro Gafas protectoras Tapabocas Guantes de caucho Media máscara de protección respiratoria (Doble Filtro)
	<ul style="list-style-type: none">Limpieza y desinfección terminal y ruta sanitaria	Gorro Gafas protectoras Tapabocas Guantes de caucho Delantal de caucho Botas de caucho Media máscara de protección respiratoria (Doble Filtro)

5.3 HIGIENE DE MANOS

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 19 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

La higiene de manos constituye un factor fundamental en la prevención de las infecciones nosocomiales, por tanto, llevar a cabo todas las tareas asistenciales con un máximo nivel de higiene es fundamental para reducir la incidencia de las enfermedades infecciosas evitables.

Varios estudios comprueban que las manos constituyen el vehículo predominante para la diseminación de los microorganismos, dado que ellas son las herramientas utilizadas para el trabajo.

La contaminación bacteriana de las manos de los trabajadores de salud aumenta progresivamente durante la atención rutinaria de pacientes y es influenciada por el tipo de actividad efectuada durante la atención.

En las manos hay tres tipos de flora:

- ✓ **Flora Transitoria:** Son aquellos microorganismos que se encuentran como contaminantes y pueden sobrevivir un período de tiempo limitado. Se adquiere durante el contacto directo con los pacientes o elementos o superficies en contacto con el paciente. Esta flora está conformada por *Staphylococcus epidermidis* y otros miembros de este género coagulasa negativo; el *Staphylococcus aureus* se ha encontrado en el 18% del personal médico.
- ✓ **Flora Residente:** Son los microorganismos que residen y se multiplican en la piel. La mayor parte de la flora de la piel está conformada por especies de *Staphylococcus* (*S. epidermidis*, *S. hominis*, *S. capitis*, etc.) y *Micrococcus*. También, el *S. aureus* puede colonizar temporalmente la piel, especialmente la región perineal, nariz, manos, cara y cuello.
- ✓ **Flora Patógena:** Son microorganismos que pueden colonizar la piel en forma transitoria o permanente y ser fuente de infección. El *S. aureus* y estreptococo betahemolítico son los agentes aislados con mayor frecuencia.

Se debe tener en cuenta:

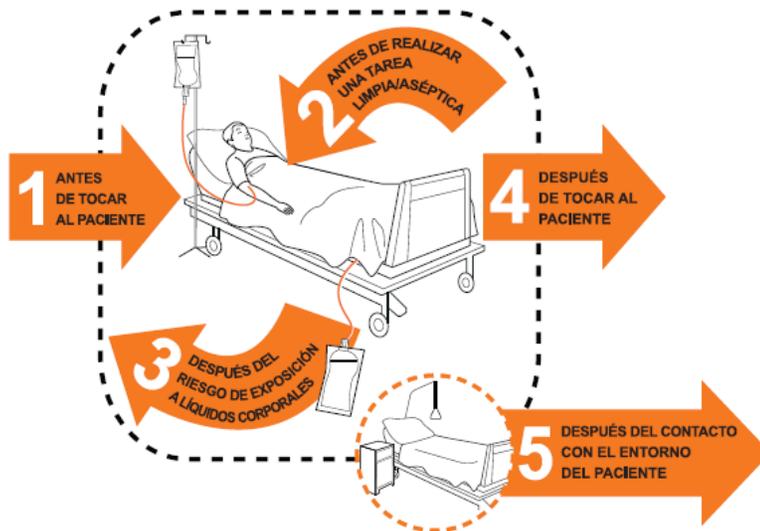
Los cinco momentos para la higiene de las manos propuesta por la OMS para controlar las infecciones. Los cinco momentos son aplicables durante la atención de pacientes tanto en servicios ambulatorios, domiciliarios y hospitalarios.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 20 de 55
FIRMA			



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávase las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASEPTICA	¿CUÁNDO?	Lávase las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aseptica.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO?	Lávase las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávase las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávase las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

para la Higiene de las Manos



5.3.1 Procedimientos para la higiene de las Manos

- ✓ Higiene de manos Rutinario y antiséptico
- ✓ Lavado Quirúrgico
- ✓ Higiene de manos con soluciones a base de alcohol

5.3.1.1 Higiene de Manos Rutinario

- ✓ Lavado con agua y jabón común
- ✓ Remover flora transitoria de piel de manos
- ✓ Antes de ingreso a laborar, después de ir al baño y cuando las manos estén visiblemente sucias

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 21 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

- ✓ Después de contacto con objetos inanimados
- ✓ Elementos:
 - Agua Potable
 - Jabón Común
 - Toalla de papel

5.3.1.2 Higiene de Manos Antiséptico

Este lavado lo realiza el personal que está en contacto con el paciente, con fluidos corporales o con elementos que han estado en contacto con pacientes o con fluidos corporales:

- ✓ Inactivar o matar microorganismos
- ✓ Disminuir la carga bacteriana
- ✓ Cuidado de pacientes
- ✓ Guantes estériles para procedimientos invasivos y semi-invasivos
- ✓ Antes y después de la atención de cada paciente.
- ✓ Elementos:
 - Agua potable
 - Jabón antiséptico: Clorhexidina al 4 %
 - Toalla de papel

Elaborado por:
Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz
Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria
Servicio de Salud Integral

Revisado y Aprobado por:

FECHA
Junio 2020

Página 22 de 55

FIRMA



¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

0 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua;



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



Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



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



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



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



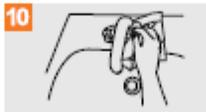
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.

El cuidado de las manos

- Cuide sus manos aplicando regularmente una crema o loción de manos protectora, como mínimo una vez al día.
- No se lave las manos frecuentemente con agua y jabón inmediatamente antes o después de frótárselas con alcohol.
- No utilice agua caliente para lavarse las manos.
- Después de frotar las manos con desinfectante o de lavarlas, déjelas secar completamente antes de ponerse guantes.

Recuerde

- No use uñas postizas cuando esté en contacto directo con los pacientes.
- Mantenga sus uñas bien cortadas.

5.3.1.3 Lavado Quirúrgico

- ✓ Está indicado antes de cada cirugía y antes de cada procedimiento invasivo con incisión en piel.
- ✓ Eliminación de microorganismos de manos y antebrazos
- ✓ Lavado mecánico y antisepsia química
- ✓ Disminuir riesgo de contaminar herida quirúrgica
- ✓ Eliminar organismos de uñas, manos y antebrazos
- ✓ Disminuir carga microbiana
- ✓ Inhibir crecimiento de rebote de microorganismos
- ✓ Elementos:
 - Agua potable
 - Jabón antimicrobiano líquido
 - Compresa estéril

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 23 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

5.3.1.4 Higiene de Manos con soluciones a base de alcohol

Este tipo de lavado permite un arrastre de microorganismos en los casos en que no se cuenta con lavamanos. Aplicar las instrucciones establecidas en la ficha técnica de cada producto.

- ✓ Inactiva o mata microorganismos y disminuye la carga bacteriana.
- ✓ No aplicar en manos sucias
- ✓ Utilizar en sitios de déficit de infraestructura (sin lavamanos cerca o en situaciones extremas)
- ✓ No se debe aplicar sobre heridas.
- ✓ Aplicar la dosis del producto, extenderlo sobre la superficie de las manos, friccionarlas hasta que queden secas.
- ✓ Elementos:
 - Gel de alcohol glicerinado

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 24 de 55
FIRMA			



¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



5.3.1.5 Productos para la higiene de manos

La elección de un agente para la higiene de manos depende del grado de contaminación y de la necesidad de reducir en mayor o menor medida la flora residente y transitoria.

Los productos de higiene de manos deben tener un bajo potencial de irritación, al elegirlos se deben tener en cuenta:

- ✓ Deben ser eficaces para la higiene de manos, con un débil potencial de producir irritaciones, especialmente si se usan varias veces por turno. Se aplica a los usos para la antisepsia de manos antes y después del cuidado del paciente en áreas clínicas y a los usos para la antisepsia quirúrgica de manos por parte del personal de quirófano.
- ✓ Para maximizar su aceptación por parte del personal de la salud, es importante solicitar la opinión de ellos respecto al tacto, la fragancia y la tolerabilidad dérmica de todos los productos en consideración.
- ✓ Antes de comprar, se deben evaluar los sistemas de dispensación de los diferentes fabricantes o distribuidores de productos para asegurarse que estos funcionan correctamente y suministran el volumen apropiado.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 25 de 55
FIRMA			



- ✓ Cuando se seleccione un jabón no antimicrobiano, jabón antimicrobiano o soluciones alcohólicas para la higiene de manos, es necesario solicitar información a los fabricantes respecto a las interacciones conocidas entre los productos utilizados para la limpieza de manos, cuidado de las manos y todo tipo de guantes que se usen en las instituciones.
- ✓ No añadir jabón en un dispensador medio vacío. Esta práctica de «rellenar» puede generar la contaminación del jabón.

Productos para la higiene de manos

Productos para la higiene de manos	Características
Antisépticos basados en alcohol	Pueden contener etanol, isopropanol o n-propanol o una combinación de dos de estos productos. Las soluciones de alcohol que contienen 60-80% de alcohol son las más eficaces y son rápidamente germicidas cuando se aplican a la piel, pero no tienen apreciable actividad residual persistente.
Clorhexidina CHG	Es un producto seguro para la higiene de manos, tiene gran actividad residual, es eficaz cuando se incorpora en jabones en concentraciones del 2- 4%. El uso frecuente de higiene de manos con productos que contienen concentraciones de 4% puede provocar dermatitis.
Yodo y Yodóforos	La mayoría de las preparaciones con Yodóforos usadas para la higiene de manos contienen povidona-iodada entre el 7.5% y el 10%.
Compuestos de Amonio Cuaternario (CAQ)	Los compuestos de amonio cuaternario se consideran más activos contra bacterias Gram positivas que contra bacilos Gram negativos y con actividad débil contra micobacterias y hongos. Su actividad antimicrobiana se ve afectada negativamente por la presencia de material orgánico, agua y materiales grasos.

Consultado en Estrategia Manos Limpias, Atención Segura para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de Primer Nivel de Atención. Bogotá, mayo de 2011.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 26 de 55
FIRMA			



5.4 VACUNACIÓN PARA LOS TRABAJADORES DE LA SALUD

Dentro de las normas universales de bioseguridad se destaca la necesidad de que los profesionales, auxiliares y trabajadores de las áreas de la salud tengan completamente actualizado su esquema de vacunación.

5.4.1 Protocolo De Vacunación Para Los Trabajadores De La Salud

Tétanos: Vacuna tetanol o toxoide tetánico (1 ml IM en 3 dosis, 1 cada mes. Un refuerzo al año); se aplicará a todo el personal hospitalario.

Hepatitis B: Vacuna de Hepatitis B (3 dosis SC, una cada -mes. 2 refuerzos, 1 al año y 1 a los cinco años) para todo el personal. Control: títulos positivos de AgHBs o niveles altos de Anti AgHBs (mayor de 10 mUI/ml).

Influenza: Vacuna Influenza (0,5 ml IM anualmente) para todo el personal, especialmente en pediatría y medicina interna. No aplicar a personas con hipersensibilidad al huevo.

Parotiditis: Vacuna Paperas (1 dosis IM o SC) para todo el personal asistencial.

Poliomielitis: Vacuna del Polio Inactivado (VPI en 3 dosis SC o IM, una cada mes) para personal de urgencias, consulta externa, pediatría sin historia de vacunas. No aplicar a personales con esquema de vacunación conocido y completo.

Rubéola: Se utiliza la vacuna contra la rubéola (0,5 ml SC en dosis única), especialmente trabajadoras de sexo femenino en edad de procrear de las áreas de salas de partos, recién nacidos, pediatría, lavandería. Control: títulos positivos de rubéola.

Sarampión: Vacuna Sarampión (0,5 ml SC) para personal de pediatría. No aplicar a personas con alergia al huevo o neomicina.

Tuberculosis: Vacuna BCG (0,1 ml ID); prelación para personal de consulta externa, urgencias, laboratorio clínico, unidades de cuidado intensivo, terapia respiratoria, especialmente con test negativo para tuberculosis. Control: cicatriz, test tuberculínico mayor de 5 mm.

Varicela: Se considerarán inmunes a aquellas personas que refieran haber padecido la varicela o un herpes zóster o que constatan serología positiva o el antecedente de vacunación documentada con 2 dosis.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 27 de 55
FIRMA			



6. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS Y EQUIPOS

6.1 CLASIFICACIÓN DE ÁREAS: Las áreas de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y/o Prestadores Independientes, se clasifica en:



Alto Riesgo I. Área Crítica

Mediano Riesgo II. Área Semicrítica

Bajo Riesgo III. Área No Crítica

6.1.1 ÁREAS DE ALTO RIESGO. CATEGORÍA I

Áreas donde se realizan procedimientos que implican exposiciones esperadas a sangre, fluidos corporales o tejidos; donde los(as) pacientes, por su condición, están más expuestos(as) a contraer una infección y donde se realiza el lavado de material contaminado.

Dentro de estas se encuentran: salas de cirugía, Unidades de Cuidado Intensivo y Recién Nacidos, unidad de quemados, salas de parto y ginecología, áreas de aislamiento, laboratorio clínico, servicio de urgencias, radiología intervencionista, diálisis, odontología, banco de sangre, patología, depósito final de residuos, entre otros.

6.2.2 ÁREAS DE MEDIANO RIESGO. CATEGORÍA II

Son áreas donde se realizan procedimientos que no implican exposiciones rutinarias a sangre y fluidos corporales, pero que, al realizar los procedimientos, requieren la aplicación de normas de bioseguridad.

Por ejemplo: consulta externa general y especializada, terapia física, salas de rayos X, áreas de preparación de soluciones enterales y parenterales, servicio de alimentación, servicio de mantenimiento, entre otros.

6.2.3 ÁREAS DE BAJO RIESGO. CATEGORÍA III

Áreas donde no hay exposición a sangre o fluidos corporales, las personas están de paso y no tienen contacto con elementos hospitalarios.

Por ejemplo: áreas administrativas, pasillos, depósitos de medicamentos, entre otros.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 28 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

6.3 EN LA INSTITUCIÓN SE CLASIFICARON LAS ÁREAS ASÍ:

TIPO DE ÁREA	PRIMER PISO
AREA RIESGO ALTO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Odontología 2. Esterilización
AREAS MEDIANO RIESGO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consultorios Medicina, psicología 2. Toma de signos vitales 3. Atención primeros auxilios por enfermería
AREAS DE BAJO RIESGO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Área de Recepción de enfermería 2. Salas de espera 3. Baño privado

6.3.1 LIMPIEZA

Como se ha indicado en las definiciones iniciales, la limpieza es la técnica mediante la cual se obtiene una reducción cuantitativa de la contaminación macroscópica de un área, equipo o material y que tiene como objetivos:

- ✓ Reducir el número de microorganismos presentes en los objetos.
- ✓ Eliminar los restos de materia orgánica e inorgánica de los mismos.
- ✓ Favorecer los procesos de desinfección y esterilización.

Mediante la limpieza se logra la remoción de toda materia extraña (suciedad, materia orgánica). Para la limpieza se emplean **DETERGENTES**, que son agentes químicos utilizados para la eliminación de suciedad insoluble en agua. La clasificación según el pH, es:

Detergente	Suciedad	Usos
Ácidos (pH de 1-6,9)	Eliminan suciedad inorgánica (desecho de origen no biológico, plástico, telas sintéticas, etcétera).	Eliminación de olores indeseables y la disminución drástica de los recuentos microbianos.
Alcalinos (pH de 8-14)	Retiran mejor la suciedad orgánica (desecho de tipo biológico, grasas, proteínas, etcétera).	Eliminan la suciedad de suelos, paredes, techos, equipos y utensilios.
Neutros	Uso general.	Limpieza de superficies lisas de escasa suciedad. Ideal para elementos de acero inoxidable.

Elaborado por:
Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz
Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria
Servicio de Salud Integral

Revisado y Aprobado por:

FECHA
Junio 2020

Página 29 de 55

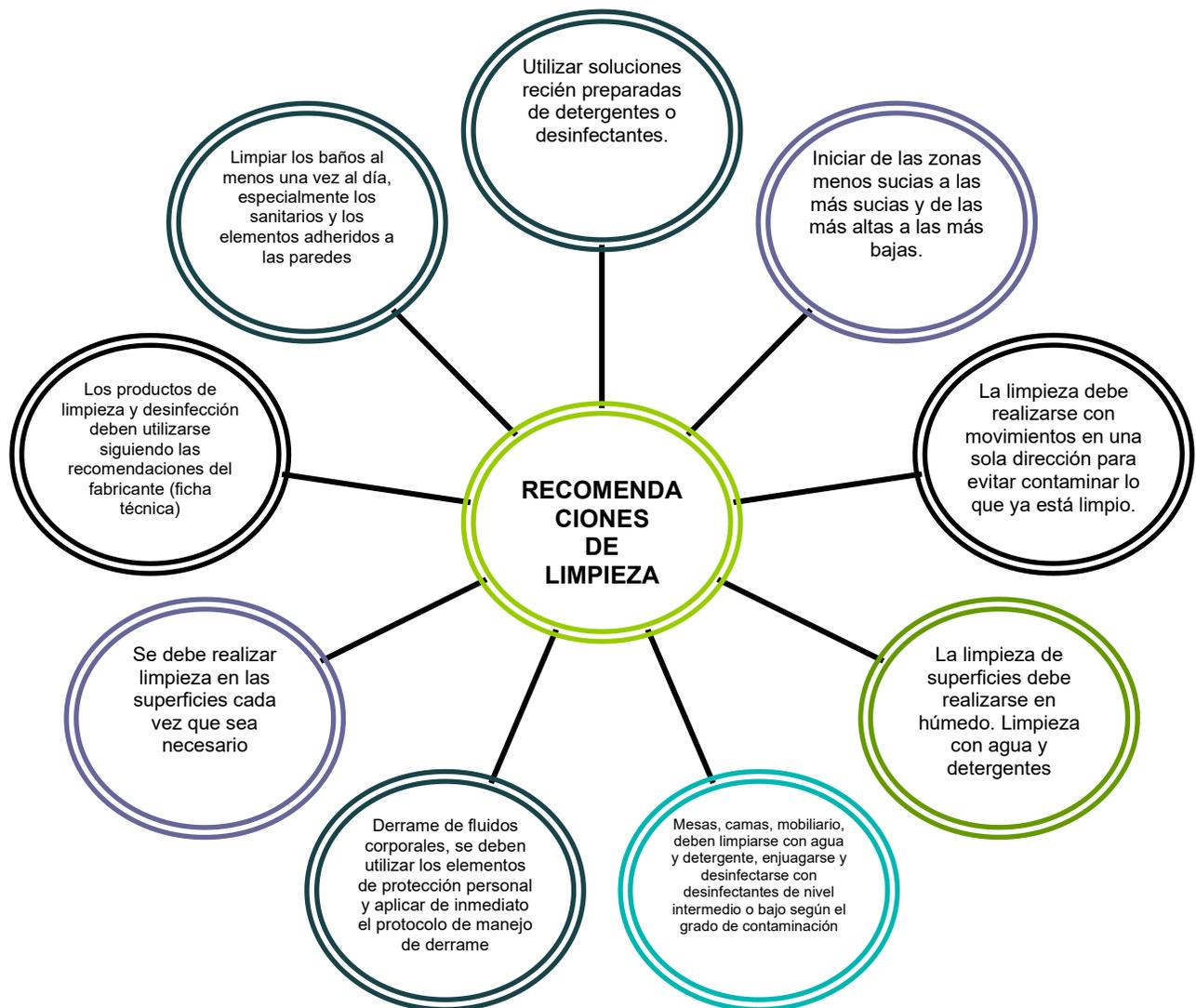
FIRMA



NORMAS DE LIMPIEZA

- ✓ La limpieza debe preceder a los procesos de desinfección.
- ✓ Durante ella no se debe levantar polvo al limpiar
- ✓ No realizar aspersiones

** Recomendaciones para la limpieza



** Caminos para la limpieza

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 30 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

Desinfección:

debe hacerse utilizando un desinfectante de nivel intermedio o bajo según el grado de contaminación y el tipo de superficie.

Lavado y fregado con agua y detergente:

remueva y retire la suciedad visible de las superficies.

Sacudido:

es necesario sacudir para evitar el acumulo y endurecimiento de material particulado que favorece el crecimiento bacteriano. Para retirar el polvo se recomienda doblar la toalla en cuadros y humedecer con agua; estas toallas se deben cambiar a medida que se van ensuciando. Se debe evitar sacudir la toalla para no dispersar el polvo.

Enjuagado y secado:

no deben quedar humedades que favorezcan el crecimiento bacteriano.

**TECNICAS DE LIMPIEZA

TECNICA	DESCRIPCION
TECNICA DEL DOBEL BALDE	Un balde contiene una solución de detergente y el otro tiene agua para enjuague. Usar para la limpieza toallas de piso o traperos, enjuagar y retorcer antes de ser sumergido en la solución con detergente, ya que su eficacia disminuye con la tierra y otras suciedades.
TECNICA DEL OCHO	Se pasa la mopa o trapero en la parte opuesta a la salida del lugar donde se presta el servicio haciendo esta operación para asegurarse de que todo el piso quede debidamente trapeado
TECNICA DE ARRASTRE	Se limpia de arriba hacia abajo en un solo sentido, evitando repetir el paso de la toalla varias veces por el mismo sitio. Es importante que las superficies sean lisas sin grietas ni deterioros para evitar que se acumule la suciedad.

Elaborado por:
Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz
Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria
Servicio de Salud Integral

Revisado y Aprobado por:

FECHA
Junio 2020

Página 31 de 55

FIRMA



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

** TIPOS DE LIMPIEZA

TECNICA	DESCRIPCION
LIMPIEZA RUTINARIA O RECURRENTE	Es aquella que se realiza diariamente en la institución, en cada servicio, en la habitación del paciente o después de cada procedimiento quirúrgico
LIMPIEZA TERMINAL	se realiza una vez terminada la programación del día en el servicio de cirugía, al egreso del paciente en las áreas de hospitalización, al final de la semana en los demás servicios de la institución, incluye sistemas de ventilación, iluminación y almacenamiento

** RECOMENDACIONES PARA CONSERVAR EL MATERIAL DE LIMPIEZA

RECOMENDACIONES PARA CONSERVAR EL MATERIAL DE LIMPIEZA
1. Al finalizar cada turno, el material debe dejarse limpio, desinfectado, bien escurrido y guardado en el lugar adecuado y asignado para tal fin.
2. El material se lava con agua y detergente y se desinfecta con el desinfectante elegido (incluye la limpieza de baldes, traperos, mopas, bayetillas, etcétera). La limpieza y desinfección de los materiales de aseo puede evitar la contaminación de manos, equipos y otras superficies.
3. La solución de detergente y agua debe ser cambiada entre una habitación y otra, y entre áreas, las veces que sea necesario.
4. Debe asignarse un equipo de limpieza para uso exclusivo de las habitaciones de pacientes con aislamiento de contacto.
5. Las soluciones para limpieza y desinfección deben prepararse en pequeñas cantidades, suficientes para el consumo diario con el fin de usarlas frescas y evitar el riesgo de contaminación.

6.3.2 DESINFECCIÓN

Proceso físico o químico mediante el cual se eliminan muchos de los microorganismos patógenos de superficies inanimadas, excepto las formas esporuladas.

DESINFECTANTE. Es un agente que tiene capacidad de destruir o eliminar microorganismos.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 32 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

En el proceso de selección de desinfectantes el primer criterio por considerar es el campo de aplicación y el nivel de desinfección que se pretende lograr. En ese proceso deberán incluirse los siguientes aspectos:

Clasificación de los desinfectantes

Nivel de desinfección	Acción	Compuesto	Usos
Desinfección de alto nivel (DAN)	Elimina todos los microorganismos con excepción de un elevado número de esporas bacterianas.	Glutaraldehido	Desinfección de alto nivel para equipos médicos: endoscopios, equipos de anestesia, transductores, etc.
		Formaldehido	Se limita a la desinfección de filtros de hemodiálisis y conservación de piezas anatomopatológicas.
		Ortoftaldehido al 0.55%	Desinfección de equipos médicos en especial de endoscopios.
		Peróxido de hidrógeno del 3%-6%	Desinfección de superficies inanimadas.
		Ácido peracético	En máquinas automáticas que esterilizan material médico, quirúrgico e instrumental odontológico. Compatible con endoscopios flexibles.
Desinfección de nivel intermedio (DNI)	En altas concentraciones pueden eliminar el bacilo de la tuberculosis, las bacterias vegetativas, la mayoría de los hongos y virus, pero no necesariamente las esporas bacterianas. Se emplea en las superficies o instrumentos en los que se considera que hay baja probabilidad de	<ul style="list-style-type: none"> Liberadores de cloro Hipoclorito de sodio Dicloroisocianurato de sodio 	Desinfección de superficies externas de equipos, áreas de preparación de medicamentos, máquinas para resucitación pulmonar e instrumentos utilizados en ultrasonido.
		Alcohol etílico o isopropílico 60%-80%	
	contaminación con esporas.		
Desinfectante de bajo nivel (DNB)	Destruye la mayoría de las formas vegetativas bacterianas y de algunos virus y hongos, pero carece de efecto sobre las micobacterias.	<ul style="list-style-type: none"> Amonios cuaternarios Cloruro de dimetil benzil amonio (tercera generación) Cloruro de alquildidecil dimetil amonio (cuarta generación) Cloruro de dialquil dimetil amonio (quinta generación) 	Desinfección de implementos médicos no críticos que entran en contacto con la piel intacta. <ul style="list-style-type: none"> Desinfectantes de bajo nivel para aplicar sobre superficies ambientales de áreas asistenciales como pisos, paredes y muebles. No se recomienda para el manejo de derrames de sangre.

Elaborado por:
Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz
Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria
Servicio de Salud Integral

Revisado y Aprobado por:

FECHA
Junio 2020

Página 33 de 55

FIRMA



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

Aspecto	Características
Actividad antimicrobiana	Flora microbiana que pretende controlar y la acción descrita antibacteriana (bactericida, antimicótica, virucida, etcétera).
Principio activo y su contenido en el producto	Nivel de actividad, concentraciones.
Descripción del producto	Evaluar las características físicas, color, olor, aspecto, solubilidad, homogeneidad, presentación, cantidad de producto por unidad de envase e indicaciones de uso.
Valoración por autoridad competente	Verificar los registros y documentación legal, y corroborar que el producto esté indicado para el uso que se requiere.
Estabilidad	Tiempo de duración del producto en almacenamiento que permite establecer la rotación del mismo en el almacén y el tiempo de duración una vez iniciado su uso.
Tiempo de contacto	Tiempo requerido para que el producto ejerza su acción y las condiciones en las que ocurre. Analizar las implicaciones que estos tiempos tengan frente a los protocolos institucionales.
Forma de aplicación	Evaluar el tipo de recipiente requerido para la aplicación del producto, dispensador, baldes para dilución, cubetas, atomizador u otra forma de aplicación y sus implicaciones en la manipulación del producto.
Forma de aplicación	Evaluar las solicitudes realizadas por los servicios de la institución considerando sus necesidades y los protocolos.

DESINFECTANTES DE NIVEL INTERMEDIO: Inactiva virus, bacterias, hongos, mycobacterium tuberculosis. Entre ellos se encuentran:

- Compuestos clorados (hipoclorito de sodio)
- Compuestos iodados (iodóforos y alcohol iodado)
- Compuestos fenólicos
- Alcoholes
- Clorhexidina

Recomendaciones técnicas de preparación, uso y almacenamiento adecuado del hipoclorito de sodio en los prestadores de servicios de salud

Especificaciones del hipoclorito de sodio para uso como desinfectante hospitalario de áreas y superficies:

⚠ ¡Importante!

1. Se recomienda usar concentración del 5 % o 5,25 % de hipoclorito de sodio.
2. Que el proveedor garantice la concentración que está declarando.
3. Seguir las instrucciones del fabricante.

Factores por tener en cuenta para manipular adecuadamente el desinfectante hipoclorito de sodio:



1. Protección de la piel: usar bata o delantal plástico para evitar contacto con la piel. Incluye guantes.



2. Protección de ojos y rostro: utilice gafas protectoras contra productos químicos.

Dentro de los **DESINFECTANTES** más utilizados en los Prestadores de Servicios de Salud para los procesos de limpieza de áreas, se encuentra el **HIPOCLORITO DE SODIO**.

Con esta sustancia se debe tener en cuenta:

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 34 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

- ✓ Manipular con elementos de protección personal.
- ✓ Realizar preparación diaria.
- ✓ El tiempo de duración de la preparación varía según las condiciones de almacenamiento.
- ✓ Se debe desechar después del uso.
- ✓ Es corrosivo.
- ✓ Se debe determinar la concentración y dilución adecuada.
- ✓ Envases plásticos no de vidrio.
- ✓ No traslúcidos, opacos.
- ✓ Con tapa, herméticos.
- ✓ El recipiente debe ser de uso exclusivo para el producto.
- ✓ Purgar o enjuagar previamente el recipiente con la solución de hipoclorito a ser envasada.
- ✓ El recipiente no debe haber contenido ningún tipo de sustancia química o de consumo humano.
- ✓ El tiempo de vida útil debe ser establecido por la institución, desechar y cambiar en caso de deterioro del envase.
- ✓ Para el desecho de estos envases se debe tener en cuenta lo establecido en la normatividad vigente de residuos hospitalarios y similares (no se debe incinerar).
- ✓ Se inactiva por la luz, el calor y por la materia orgánica luego de doce horas de preparado.
- ✓ Evitar salpicaduras o derrames.
- ✓ Capacitar al personal encargado del manejo.
- ✓ Usar estrictamente la concentración recomendada según la necesidad.
- ✓ La concentración necesaria para el nivel deseado de desinfección depende de la cantidad de material orgánico presente.
- ✓ Limpieza previa de las superficies.
- ✓ Temperatura de uso, cuando esta condición sea pertinente.
- ✓ Enjuague de las superficies después de ser tratadas con el desinfectante.
- ✓ Forma de inactivación y disposición final de residuos de los desinfectantes.
- ✓ Confirme que se cumplen las disposiciones establecidas en el Manual Integral de Residuos Hospitalarios y en las hojas de seguridad del producto, desecharlo inmediatamente después de usarlo, siguiendo las recomendaciones sobre manejo de desechos.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 35 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

Factores por tener en cuenta para manipular adecuadamente el desinfectante hipoclorito de sodio

Aspectos claves
Manipularlo siempre en lugares con ventilación adecuada, hacer las preparaciones y almacenar en envases plásticos opacos y no en recipientes metálicos.

Recomendaciones de uso
Compruebe que se utilice el desinfectante de acuerdo con la clasificación de las áreas críticas, semicríticas y no críticas, conforme a los protocolos establecidos por el prestador de servicios de salud.

Tiempo de contacto
Verifique que se mantengan los tiempos de contacto recomendados, de acuerdo con el proceso de desinfección.

La fórmula expresada a continuación es uno de los métodos que permite establecer la dilución para el manejo del hipoclorito de sodio; el prestador podrá encontrar otras fórmulas que aplique para su preparación:

FORMULA DE PREPARACION:

$$\text{Cantidad de Hipoclorito a utilizar en mililitros (ml de solución)} = \frac{\text{Volumen en litros a preparar} \times \text{p.p.m}}{\text{Concentración del producto} \times 10}$$

- **CANTIDAD DE HIPOCLORITO A UTILIZAR, EN MILILITROS:** es la cantidad que se va utilizar de la presentación comercial del producto para agregar a la solución total.
- **VOLUMEN EN LITROS A PREPARAR:** Es la cantidad total de solución que se va a preparar para realizar el proceso de limpieza. Siempre se debe calcular el volumen en litros.
- **PARTES POR MILLÓN:** Es la concentración del producto relacionada con la carga orgánica sobre la cual se va a trabajar (ver cuadro anexo).
- **CONCENTRACIÓN DEL PRODUCTO:** esta información se encuentra en la ficha técnica o rótulo del producto en su presentación comercial; puede estar entre 3.5% hasta 13%. En la Clínica de Ortopedia y Accidentes laborales SA, se utiliza el hipoclorito al 5%.
- **CONSTANTE:** Es un valor único establecido para esta fórmula matemática y es de 10

Por ejemplo, si se desea preparar un litro de solución y el resultado de la operación matemática es de 20 ml, usted deberá agregar los 20 ml de la presentación comercial a 980 ml de agua.

PARTES POR MILLÓN (ppm). El siguiente cuadro permite establecer las ppm que se requieren:

USO QUE SE DARÁ A LA SOLUCIÓN DE HIPOCLORITO DE SODIO QUE SE VA A PREPARAR	Partes Por Millón (ppm)
LIMPIEZA DE ÁREAS BAJO RIESGO	2.000 ppm
LAVADO <u>RUTINARIO</u> DE ÁREAS RIEGO ALTO E INTERMEDIO	2.500 ppm

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 36 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

LAVADO <u>TERMINAL</u> DE ÁREAS RIEGO ALTO E INTERMEDIO	5.000 ppm
DERRAMES	10.000 ppm

6.3.3 PROTOCOLO DE LAVADO RUTINARIO, DE LAVADO TERMINAL Y DE LAVADO DE ÁREAS EN CASO DE DERRAME DE FLUIDOS.

- Lavado RUTINARIO: se realiza todos los días en el horario establecido (7 horas).
 - ✓ Frotar paredes y pisos con agua y jabón detergente, realizando el avance desde la zona más limpia a la más sucia.
 - ✓ Retirar con agua.
 - ✓ Aplicar Hipoclorito de Sodio en concentración de 2500 ppm
- Lavado TERMINAL: El prestador establece la periodicidad en que lo realiza, los días que no realice atención de pacientes. Se definió los días viernes 7 horas.
 - ✓ Retirar los equipos, mesas y demás elementos que obstaculicen la limpieza, los cuales deben estar previamente limpios.
 - ✓ Lavar techos, paredes y pisos, con agua y jabón detergente.
 - ✓ Aplicar solución de hipoclorito de sodio en concentración de 2.000 ppm
- Lavado de áreas en caso de DERRAME de fluidos:
 - ✓ Utilizar los elementos de protección personal: tapabocas, guantes plásticos, peto o delantal plástico.
 - ✓ Delimitar el área donde se produjo el derrame. Cubra el derrame con toallas de papel para que no se extienda.
 - ✓ Verter sobre el papel absorbente la solución de hipoclorito de sodio a 10.000 ppm, dejando actuar por 10 minutos.
 - ✓ Transcurridos los 10 minutos, retirar el papel absorbente. Si hay vidrios rotos u otros objetos punzantes, recoger los materiales con un recogedor o una espátula y depositarlos en un recipiente resistente a la perforación para su eliminación. Estos residuos deben depositarse en el recipiente de residuos peligrosos (biosanitarios).
 - ✓ Realizar limpieza y desinfección rutinaria del área.
 - ✓ Efectuar higiene de manos.

LIMPIEZA: Para la limpieza se emplean **DETERGENTES**, que son agentes químicos utilizados para la eliminación de suciedad insoluble en agua.

DESINFECCIÓN:

En el servicio de salud se utiliza Hipoclorito de sodio al 5%.

EQUIPO DE LIMPIEZA:

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 37 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

- * Balde
- * Agua
- * Jabon detergente
- * Paños desechables
- * Guantes
- * Bata
- * Tapabocas
- * Delantal de caucho
- * mopa
- * Trapero
- * Escoba

EQUIPO DE DESINFECCION

- * Balde
- * Agua
- * Paños desechables
- * Guantes
- * Bata
- * Tapabocas
- * Solución de HIPOCLORITO DE SODIO AL 5% rotulado: fecha y hora de preparación, nombre de quien preparo la mezcla, fecha de vencimiento, duración máximo 24 horas.

DESCRIPCION DEL PROCESO (TECNICA DE LOS TRES BALDES)

- * La auxiliar de servicios generales inicia el proceso con la postura de los elementos de protección personal
- * En el área de lavado y almacenamiento de productos de desinfección, La auxiliar de servicios generales procede a preparar las soluciones en los tres baldes marcados uno para agua, otro para jabón y el otro para el desinfectante.
- * Recoger las bolsas de las canecas en su respectivo orden (primero verde y luego roja).
- * Acumular partículas con técnica de barrido de lo más limpio a lo más contaminado de izquierda a derecha pisos con trapero o mopa.
- * Recoger los desechos acumulados en el respectivo recogedor de acuerdo al residuo y depositarlo en las canecas con las respectivas bolsas debidamente rotuladas.
- * Se retira de la caneca la bolsa rotulada, se anuda y se traslada manualmente a la caneca correspondiente ubicada en el cuarto de depósito intermedio, estos residuos tendrán su disposición final de acuerdo a la ruta sanitaria establecida en la Institución.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 38 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

* La Auxiliar de servicios generales realiza aspersion con la mezcla de la solución jabonosa previamente preparada sobre el piso utilizando la técnica de lo más limpio a lo más contaminado de izquierda a derecha.

* Debe verificar la aplicación uniforme de la mezcla con fricción fuerte utilizando el trapero de lo más limpio a lo más contaminado de izquierda a derecha.

* La Auxiliar de servicios generales realiza limpieza de la solución jabonosa sobre el piso utilizando la técnica de lo más limpio a lo más contaminado de izquierda a derecha.

* La Auxiliar de servicios generales realiza aspersion del hipoclorito utilizando la técnica de lo más limpio a lo más contaminado de izquierda a derecha.

* Debe verificar la aplicación uniforme de la mezcla de lo más limpio a lo más contaminado de izquierda a derecha.

* La aplicación de la Solución de hipoclorito queda impregnada en pisos, esta no se debe retirar.

* La Auxiliar procede a retirar los paños que se depositan en una bolsa roja.

* La Auxiliar procede a lavar los baldes con hipoclorito de acuerdo a su respectivo protocolo, abundante agua y se secan con los paños que posteriormente se desechan en la bolsa roja y los deposita en el depósito intermedio de residuos para su disposición final.

La Auxiliar coge los baldes y los guarda en el depósito.

2. RECOMENDACIONES

a. No realizar aspersion de Hipoclorito de Sodio en equipos y elementos, ya que esto puede ocasionar daños en circuitos eléctricos.

b. Verificar el tiempo de inicio del proceso de desinfección, para evitar tiempos excesivos de exposición del Hipoclorito de Sodio.

c. Retirar adecuadamente la solución de Hipoclorito de Sodio de la superficie de los equipos y elementos, dado que el dejar residuos puede causar daños en los mismos.

d. Se requiere el uso de elementos de protección personal, por parte del personal de Servicios Generales y de enfermería.

e. Posterior a la realización del procedimiento de limpieza y desinfección, deseche los paños utilizados en la caneca de basura con bolsa roja.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 39 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

- f. Recordar realizar lavado de manos, concluido el procedimiento.

7. LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL Y DISPOSITIVOS MÉDICOS (VER ANEXO)

Para la limpieza y desinfección de equipos es importante tener en cuenta:

✓ Limpieza de equipos:

La limpieza siempre debe preceder los procesos de desinfección o esterilización; es el paso más importante y debe realizarse en el menos tiempo posible y de manera exhaustiva después de su uso.

Es realizada con detergentes enzimáticos o neutros de acuerdo con las indicaciones del fabricante del equipo cuya función es la reducción de la biocarga microbiana y el desprendimiento de contaminantes orgánicos e inorgánicos.

✓ Factores que influyen en los procesos de limpieza:

- Tipo de residuo y calidad del agua.
- Tipo y calidad del detergente.
- Preparación del detergente.
- Método de limpieza.
- Diseño y material del instrumento o equipo.
- Capacitación y entrenamiento del personal responsable de la actividad.

✓ Clasificación de los equipos: los instrumentos y equipos utilizados en la atención de pacientes se clasifican de acuerdo con el grado de riesgo de infección que existe con el uso de esos elementos (spaulding), según este riesgo los instrumentos o equipos se categorizan en críticos, semicríticos y no críticos.

✓ Desinfección de alto nivel: este proceso se realiza para el equipo semicrítico de cuidado del paciente (endoscopios, tubos endotraqueales, entre otros) que entra en contacto con membranas mucosas o piel no intacta.

Para la elección del desinfectante de alto nivel es de considerar que sea de amplio espectro antimicrobiano, actividad rápida, que no dañe el material, que sea seguro para el personal que realiza el proceso y que pueda ser desechado sin restricciones.

La **ESTERILIZACIÓN** consiste en la destrucción o eliminación de cualquier tipo de vida microbiana de los materiales procesados, incluidas las esporas. No es necesario esterilizar todo el material en contacto con pacientes.

Actualmente se acepta la clasificación de Spaulding de los productos sanitarios según el grado de contacto con el paciente que determinará el riesgo de infección en:

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 40 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

- **Producto Sanitario Crítico**

Es el material que entra en contacto con el sistema vascular y zonas estériles del organismo. Requiere esencialmente un procesamiento de **limpieza**, seguido de **esterilización**. Por ejemplo:

- ✓ Instrumental quirúrgico
- ✓ Prótesis
- ✓ Catéteres

Este instrumental se debe **ESTERILIZAR**

- **Producto Sanitario Semicrítico:**

Es el material que entra en contacto con mucosas y piel no intacta. El procesamiento de este material requiere **limpieza** seguida de **nivel alto de desinfección**. Por ejemplo:

- ✓ Equipos de terapia respiratoria.
- ✓ Gastroscopios.

Este instrumental debe pasar por **DESINFECCION ALTO NIVEL**

- **Producto Sanitario No crítico**

Es el material que entra en contacto con piel intacta, pero no con mucosas o no toca directamente al paciente. Requiere procesamiento de **limpieza** seguido de un nivel intermedio o bajo nivel de **desinfección**. Por ejemplo:

- ✓ Fonendoscopios.
- ✓ Tensiómetros.
- ✓ Riñoneras, Patos.

A este instrumental se le debe realizar **LIMPIEZA - DESINFECCION**

Los elementos que se utilizan para la atención del usuario se clasifican de la misma forma que las áreas asistenciales (equipos críticos; Semicríticos y no críticos).

Equipos e Instrumentos Críticos, son aquellos que entran en contacto con un ambiente normalmente estéril, con tejidos estériles o con el sistema vascular. Por ejemplo: el instrumental quirúrgico, los circuitos de los ventiladores, las agujas de biopsia, los tubos endotraqueales, las guías para intubación, las cánulas de aspiración y los espéculos vaginales. Estos elementos requieren un alto nivel de desinfección y el procedimiento es la esterilización bajo cualquier método: vapor, óxido de etileno, peróxido de hidrogeno, formaldehído.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 41 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

Equipos Semicríticos, son elementos o instrumentos médicos que entran en contacto con las membranas, mucosas o con una abertura mínima de la piel.

Todos estos elementos requieren procesos de alta desinfección, los cuales se llevan a cabo con un método químico: la inmersión en la sustancia específica.

Se deben seguir los siguientes pasos:

- a. Lavado con agua y jabón utilizando cepillo en las superficies irregulares. ALKAZYME
- b. Enjuague con abundante agua.
- c. Inmersión en la sustancia química específica. GLUTARALDEHIDO ó HIPOCLORITO
- d. Enjuague con abundante agua estéril.
- e. Secado meticuloso
- f. Empaque.
- g. Esterilización.
- h. Almacenamiento en cajas tapadas hasta el siguiente uso.

Equipos de uso general no críticos, son aquellos que entran en contacto con el usuario pero a través de la piel intacta.

- a. Limpiar el equipo con agua y jabón
- b. Para asegurar la desinfección es necesario el uso de la sustancia química específica.
- c. Los brazaletes de los tensiómetros, deben ser lavados y desinfectados con hipoclorito de sodio a 10.000 ppm, siempre que se impregnen de sangre.
- d. Las camillas del servicio siempre ameritan limpieza y desinfección. Se aplica hipoclorito de sodio a 2000 ppm o glutaraldehido, sobre la colchoneta para inactivar los microorganismos, luego secar, enjuagar con agua y jabón y volver a secar.
- e. Las barandas se deterioran con el hipoclorito y requieren especial cuidado, principalmente en el enjuague. Para las barandas y superficies metálicas de las camillas, se recomienda utilizar la sustancia química específica.

EQUIPO DE LIMPIEZA:

Balde
Agua
Jabon detergente
Paños desechables
Guantes
Bata
Tapabocas

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 42 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

EQUIPO DE DESINFECCION

Balde

Agua

Paños desechables

Guantes

Bata

Tapabocas

Solución de HIPOCLORITO ó GLUTARALDEHIDO rotulado: Dilución, fecha y hora de preparación, nombre de quien preparo la mezcla, fecha de vencimiento, duración máximo 24 horas

Aspersor

DESCRIPCION DEL PROCESO (TECNICA DE LOS TRES BALDES)

La Auxiliar de Enfermería inicia el proceso con la postura de los elementos de protección personal.

La Auxiliar de Enfermería procede a preparar las soluciones en los tres baldes, uno para agua, otro para jabón y el otro para el desinfectante.

Acumular partículas con técnica de barrido de lo más limpio a lo más contaminado de izquierda a derecha de los elementos que se han utilizado en la atención del usuario.

La Auxiliar de Enfermería realiza la limpieza con la mezcla de la solución jabonosa previamente preparada sobre los equipos utilizados en el procedimiento utilizando la técnica de lo más limpio a lo más contaminado de izquierda a derecha.

Debe verificar la aplicación uniforme de la mezcla con fricción fuerte utilizando el paño desechable de lo más limpio a lo más contaminado de izquierda a derecha.

Se introduce el paño desechable en el balde rotulado con agua preparada previamente y de manera uniforme se realiza fricción fuerte en superficies de los equipos utilizados de lo más limpio a lo más contaminado de izquierda a derecha para retirar el jabón aplicado previamente.

La Auxiliar de Enfermería realiza limpieza de la solución jabonosa sobre los equipos utilizados utilizando la técnica de lo más limpio a lo más contaminado de izquierda a derecha.

Se introduce el paño desechable en el balde rotulado con la mezcla de HIPOCLORITO, preparada previamente, según clasificación de riesgo, (ver cuadro de limpieza y desinfección de equipos por clasificación de riesgo); se realiza fricción fuerte de manera uniforme en superficies de los equipos utilizados de lo más limpio a lo más contaminado de izquierda a derecha.

La aplicación de la Solución de hipoclorito o glutaraldehido queda impregnada teniendo la precaución de retirarse en equipos electrónicos.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 43 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

La Auxiliar de enfermería, procede a desechar los paños en bolsa roja.

Los residuos de las mezclas se desechan por el drenaje.

La Auxiliar de enfermería, procede a lavar los baldes con la solución preparada de HIPOCLORITO O GLUTARALDEHIDO, abundante agua y se secan con los paños que posteriormente se desechan en la bolsa roja.

La Auxiliar de Enfermería guarda los baldes en el sitio destinado para tal fin.

La Auxiliar de enfermería registra en el libro de control de limpieza y desinfección de equipos.

FORMULA DE PREPARACION DEL HIPOCLORITO:

Cantidad de Hipoclorito a utilizar en mililitros (ml de solución) = Volumen en litros a preparar x p.p.m
Concentración del producto x 10

Cantidad de Hipoclorito a utilizar, en mililitros: es la cantidad que se va utilizar de la presentación comercial del producto para agregar a la solución total.

Volumen en litros a preparar: Es la cantidad total de solución que se va a preparar para realizar el proceso de limpieza. Siempre se debe calcular el volumen en litros.

Partes por millón: Es la concentración del producto relacionada con la carga orgánica sobre la cual se va a trabajar (ver cuadro anexo).

Concentración del producto: esta información se encuentra en la ficha técnica o rótulo del producto en su presentación comercial; puede estar entre 3.5% hasta 13%.

Constante: Es un valor único establecido para esta fórmula matemática y es de 10

Partes Por Millón (p.p.m). El siguiente cuadro permite establecer las p.p.m que se requieren:

TIPO DE RIESGO	PARTES POR MILLON (pmm)
NO CRITICO	2.000 ppm
SEMICRITICO	2.500 ppm
CRITICO	5.000 ppm
DERRAMES	10.000 ppm

En el cuadro adjunto se explica el tipo de riesgo de cada equipo y su limpieza, desinfección ó esterilización.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 44 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

EQUIPO DE RETIRO DE PUNTOS

La actividad es desarrollada por la auxiliar de enfermería. El equipo de retiro de puntos es considerado como un equipo Crítico; y para la desinfección, se realizan los siguientes pasos:

La Auxiliar de enfermería se coloca los elementos de protección personal: gorro, tapabocas, guantes y Bata antifluidos.

Inmersión en la sustancia química específica (Alcazyme) por 20 minutos.

Enjuagar con abundante agua, utilizando cepillo en las superficies irregulares.

Secar meticulosamente.

Aplicar solución desinfectante (Hipoclorito de sodio a 5000 ppm o glutaraldehído)

Empacar y marcar.

Llevar a esterilización.

Almacenar en cajas tapadas hasta el siguiente uso.

CAMILLAS

La actividad es desarrollada por la auxiliar de servicios generales y/o auxiliar de enfermería. Las camillas son consideradas como equipo semicrítico; y para la desinfección, se realizan los siguientes pasos:

Preparar el Hipoclorito de Sodio a 5000 ppm , o glutaraldehído

Colocarse la bata, el gorro, los guantes y el tapabocas antes de realizar la limpieza.

Abrir la ventana.

Recoger y retirar la sábana.

Acercar a la camilla los elementos de aseo.

Lavar con un paño la superficie de la camilla con agua y jabón, y sus bordes.

Lavar la parte inferior de las barandas.

Aplicar solución desinfectante (Hipoclorito de sodio a 5000 ppm o glutaraldehído)

Limpiar con un paño seco.

Colocar la sábana.

Se realiza al iniciar la consulta del día

ESCALERILLAS y BUTACAS

La actividad es desarrollada por la auxiliar de servicios generales y/o auxiliar de enfermería. Las escalerillas y butacas son consideradas como equipos No críticos; y para la desinfección, se realizan los siguientes pasos:

Preparar el Hipoclorito de Sodio a 2000 ppm , o glutaraldehído

Colocarse la bata, el gorro, los guantes y el tapabocas antes de realizar la limpieza.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 45 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

Abrir la ventana.
Acercar los elementos de aseo.
Lavar con un paño las superficies con agua y jabón, y sus bordes.

Lavar los soportes de las sillas y las escalerillas.

Aplicar solución desinfectante (Hipoclorito de sodio a 2000 ppm o glutaraldehído)

Limpiar con un paño seco.
Se realiza al iniciar la consulta del día

TENSIÓMETRO, FONENDOSCOPIO, EQUIPO DE ORGANOS Y MARTILLO DE REFLEJOS

La actividad es desarrollada por la auxiliar de enfermería. El tensiómetro y el fonendoscopio son considerados como equipos No críticos; y para la desinfección, se realizan los siguientes pasos:

Colocarse la bata, el gorro, los guantes y el tapabocas antes de realizar la limpieza.

Abrir la ventana.
Acercar los elementos de aseo.
Limpiar las superficies con agua y jabón, usando un paño.

Aplicar solución desinfectante Solución de Alcohol Etilico al 80%. Dejar actuar por 5 minutos.

Limpiar con un paño seco.
Se realiza al iniciar la consulta del día

UNIDAD DE ODONTOLOGIA

La actividad es desarrollada por la auxiliar de enfermería. La unidad de odontología es considerada como equipo crítico; y para la desinfección, se realizan los siguientes pasos:

Preparar el Hipoclorito de Sodio a 5000 ppm , o glutaraldehído

Colocarse la bata, el gorro, los guantes y el tapabocas antes de realizar la limpieza.

Abrir la ventana.
Acercar a la unidad los elementos de aseo.
Lavar con un paño la superficie de la unidad con agua y jabón, y sus bordes.

Aplicar solución desinfectante (Hipoclorito de sodio a 5000 ppm o glutaraldehído)

Limpiar con un paño seco.
Se realiza al terminar la consulta del día

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 46 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

La actividad es desarrollada por la auxiliar de enfermería y/o el profesional en odontología. La unidad de odontología es considerada como equipo No crítico; y para la desinfección entre usuarios, se realizan los siguientes pasos:

Colocarse la bata, los guantes y el tapabocas antes de realizar la limpieza.

Aplicar solución desinfectante Solución de Alcohol Etilico al 80%, en: cabezote, pieza de alta, aguja triple, mesa. Dejar actuar por 5 minutos.

Limpiar con un paño seco.

Se realiza al terminar la atención de cada usuario

EYECTOR

La actividad es desarrollada por la auxiliar de enfermería y/o el profesional en odontología. La unidad de odontología es considerada como equipo crítico; y para la desinfección entre usuarios, se realizan los siguientes pasos:

Colocarse la bata, el gorro, los guantes y el tapabocas antes de realizar la limpieza.

Succionar hipoclorito al 5.000ppm por 30 segundos.

Luego succionar agua por 30 segundos.

Se realiza al terminar la atención de cada usuario

ESCUPIDERA

La actividad es desarrollada por la auxiliar de enfermería y/o el profesional en odontología. La unidad de odontología es considerada como equipo Semicrítico; y para la desinfección entre usuarios, se realizan los siguientes pasos:

Colocarse la bata, el gorro, los guantes y el tapabocas antes de realizar la limpieza.

Limpiar con hipoclorito y cepillo adecuado con hipoclorito de sodio 5.000ppm

Se realiza al terminar la atención de cada usuario

RECOMENDACIONES

No realizar aspersion de Hipoclorito de Sodio en equipos y elementos, ya que esto puede ocasionar daños en circuitos eléctricos.

Verificar el tiempo de inicio del proceso de desinfección, para evitar tiempos excesivos de exposición del Hipoclorito de Sodio.

Retirar adecuadamente la solución de Hipoclorito de Sodio de la superficie de los equipos y elementos, dado que el dejar residuos puede causar daños en los mismos.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 47 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

Se requiere el uso de elementos de protección personal, por parte del personal de Servicios Generales y de enfermería.

Posterior a la realización del procedimiento de limpieza y desinfección, deseche los paños utilizados en la caneca de basura con bolsa roja.

Recordar realizar lavado de manos, concluido el procedimiento.

A continuación se relaciona en un cuadro la clasificación por áreas de limpieza, desinfección y esterilización de equipos e insumos médicos.

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 48 de 55
FIRMA			



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

PROTOCOLO DE LIMPIEZA, DESINFECCION Y ESTERILIZACION

AREA, EQUIPO o DISPOSITIVO	CLASIFICACIÓN (Crítico, Semicrítico, No crítico)	PROCEDIMIENTO			FRECUENCIA	RESPONSABLE
		LIMPIEZA	DESINFECCION	ESTERILIZACION		
TURBINAS Y MICROMOTORES	NO CRITICO	Limpieza exterior con ALKAZIME	La pieza de mano se deberá enjuagar haciendo correr el agua durante 30 segundos todos los días antes de iniciar el trabajo se deben dejar correr el agua que contenga las mangueras de la turbinas.	Deposite en la cubeta de Glutaraldehido por 60 minutos enjuague con agua corriente y seque con toalla desechable	Después de cada paciente.	Odontólogo y auxiliar de consultorio
JERINGAS DE AGUA	SEMICRÍTICO	Limpieza exterior con ALKAZIME. Hacer correr el agua que tiene en su interior durante 30 segundos.	NO APLICA	NO APLICA	Al inicio de actividades y entre cada paciente	Odontólogo y auxiliar de consultorio
INSTRUMENTAL GENERAL	CRÍTICO	Una vez utilizado el instrumental se introduce en la solución detergente ALKAZIME por un tiempo mínimo de 15 minutos	Enjuague con abundante agua corriente y elimine residuos con el cepillo.	Seque el instrumental con toalla desechable y proceda a distribuirlo hacia la envoltura de papel si va al AUTOCLAVE, si es termosensible deposítelo en la cubeta del GLUTARALDEHID O por 60 minutos.	Luego de cada uso	Auxiliar de consultorio

Elaborado por:
Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz
Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria
Servicio de Salud Integral

Revisado y Aprobado por:

FECHA
Junio 2020

Página 49 de 55

FIRMA



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

PROTOCOLO DE LIMPIEZA, DESINFECCION Y ESTERILIZACION

AREA, EQUIPO o DISPOSITIVO	CLASIFICACIÓN (Crítico, Semicrítico, No crítico)	PROCEDIMIENTO			FRECUENCIA	RESPONSABLE
		LIMPIEZA	DESINFECCION	ESTERILIZACION		
INSTRUMENTAL DE RETIRO DE PUNTOS	CRÍTICO	Una vez utilizado el instrumental se introduce en la solución detergente ALKAZIME por un tiempo mínimo de 15 minutos	Enjuague con abundante agua corriente y elimine residuos con el cepillo.	Seque el instrumental con toalla desechable y proceda a distribuirlo hacia la envoltura de papel si va al AUTOCLAVE, si es termosensible deposítelo en la cubeta del GLUTARALDEHID O por 60 minutos.	Luego de cada uso	Auxiliar de consultorio
MATERIAL CORTOPUNZANTE	CRÍTICO	Una vez utilizados deben introducirse en los guardianes de cada consultorio, retirándolos directamente y depositándolos sin recolocar la tapa de la aguja	NO APLICA	NO APLICA	Desechar después de cada uso.	Odontólogo, médico y Auxiliar de consultorio
FRESAS DE ALTA Y BAJA VELOCIDAD	CRÍTICO	Una vez utilizada cada fresa debe introducirse en la solución detergente ALKAZIME por un tiempo mínimo de 15 minutos.	Enjuague con abundante agua corriente y elimine residuos con el cepillo.	Deposite las fresas en un recipiente hermético fechado con el día de la preparación sumergidas en el glutaraldehido y distribúyalas en cada Odontólogo.	Luego de cada uso	Odontólogo y auxiliar de consultorio

Elaborado por:
Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz
Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria
Servicio de Salud Integral

Revisado y Aprobado por:

FECHA
Junio 2020

Página 50 de 55

FIRMA



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

PROTOCOLO DE LIMPIEZA, DESINFECCION Y ESTERILIZACION

AREA, EQUIPO o DISPOSITIVO	CLASIFICACIÓN (Crítico, Semicrítico, No crítico)	PROCEDIMIENTO			FRECUENCIA	RESPONSABLE
		LIMPIEZA	DESINFECCION	ESTERILIZACION		
MATERIAL DESCARTABLE (Escobillas para profilaxis, eyectores de saliva, diques de goma, pinceles).	CRÍTICO - DESECHABLE	Una vez utilizado deben ser depositados en la bolsa ROJA.	NO APLICA	NO APLICA	Luego de cada uso	Auxiliar de consultorio
LAMPARA DE LUZ DE LA UNIDAD TESTERA Y APOYA BRAZOS, MESA DE MAYO.	NO CRITICO	Limpieza con trapo húmedo.	Deben limpiarse con hipoclorito de sodio diluido en agua 2000 PPM en toda su superficie.	Como barrera de protección de superficies debe aislarse con papel cristaflex.	Después de cada jornada	Auxiliar de consultorio
BANDEJA PARA EL INSTRUMENTAL	NO CRITICO	Lavado con agua y jabón detergente por ambas caras.	Deben limpiarse con hipoclorito de sodio diluido en agua 2000 PPM en toda su superficie.	Cada vez que se requiera su uso se aislarán con papel cristaflex como barrera de protección, este papel deberá ser desechado entre cada paciente e incluido en los desechos de material contaminado.	Después de cada paciente.	Auxiliar de consultorio
HIGIENE DE MANOS	NO APLICA	Las uñas del personal profesional deben mantenerse cortas y siempre muy limpias.	Lavado con agua con abundante agua y jabón desinfectante para manos, secado con toalla desechable de papel. Ver procedimiento de lavado de manos en el manual de bioseguridad.	NO APLICA	Antes de iniciar cualquier procedimiento y al terminarlo.	Odontólogo. Médico y Auxiliar de consultorio

Elaborado por:
Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz
Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria
Servicio de Salud Integral

Revisado y Aprobado por:

FECHA
Junio 2020

Página 51 de 55

FIRMA



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

PROTOCOLO DE LIMPIEZA, DESINFECCION Y ESTERILIZACION

AREA, EQUIPO o DISPOSITIVO	CLASIFICACIÓN (Crítico, Semicrítico, No crítico)	PROCEDIMIENTO			FRECUENCIA	RESPONSABLE
		LIMPIEZA	DESINFECCION	ESTERILIZACION		
MANEJO DE IMPRESIONES	NO CRITICO	Transporte la impresión en la bandeja de instrumental una vez haya terminado la atención al paciente hacia el área de yeso.	Aplice en spray el ALKAZIME e inmediatamente enjuague con abundante agua corriente, para eliminar residuos de sangre, saliva, etc.	(Proceda al vaciado de la impresión si este se realiza en la clínica o remítalo al laboratorio) Una vez retirado el modelo de yeso de impresión elimine los restos de material de impresión en la bolsa ROJA.	Después de cada impresión	Auxiliar de consultorio
COBETAS PLASTICAS PARA IMPRESIÓN	SEMICRÍTICO	Lave las cubetas y enjuague con abundante agua y elimine residuos con el cepillo.	Deposite las cubetas en recipientes aparte con ALKAZIME y déjarlas durante 15 o 30 minutos, enjuagar con abundante agua corriente y cepillo para eliminar residuos del material de impresión.	Deposite en ALKAZIDE por 60 minutos enjuáguelas con agua, séquelas con toalla desechable y almacénelas en una cubeta o envuelva en cristaflex.	Después de cada impresión	Auxiliar de consultorio
CUBETA METALICA PARA IMPRESIÓN	SEMICRÍTICO	Elimine los restos del material de impresión en la bolsada color rojo lave las cubetas con abundante agua y elimine los residuos con el cepillo.	Deposite las cubetas en recipientes aparte con ALKAZIME y déjarlas durante 20 minutos.	Deposite las cubetas en un recipiente aparte con ALKAZIME y déjelas por un tiempo aproximado de 20 minutos.	Después de cada impresión	Auxiliar de consultorio

Elaborado por:
Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz
Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria
Servicio de Salud Integral

Revisado y Aprobado por:

FECHA
Junio 2020

Página 52 de 55

FIRMA



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

PROTOCOLO DE LIMPIEZA, DESINFECCION Y ESTERILIZACION

AREA, EQUIPO o DISPOSITIVO	CLASIFICACIÓN (Crítico, Semicrítico, No crítico)	PROCEDIMIENTO			FRECUENCIA	RESPONSABLE
		LIMPIEZA	DESINFECCION	ESTERILIZACION		
LAMPARA CUELLO DE CISNE	NO CRITICO	Limpieza exterior con jabón detergente	Deben limpiarse con hipoclorito de sodio diluido en agua 2000 PPM en toda su superficie.	NO APLICA	SEMANAL	auxiliar de consultorio
EQUIPOS DE ORGANOS, FONENDOSCOPIOS, MARTILLO DE REFLEJOS Y TENSIOMETROS	NO CRITICO	Limpieza exterior con jabón detergente	Eucida	NO APLICA	SEMANAL	Auxiliar de consultorio
BANDEJA PARA EL INSTRUMENTAL	NO CRITICO	Limpieza exterior con jabón detergente	EUCIDA O hipoclorito de sodio diluido en agua 2000 PPM en toda su superficie.	NO APLICA	AL FINALIZAR LA ATENCION DE CADA USUARIO	Auxiliar de consultorio
ALGODONERAS	NO CRITICO	Limpieza exterior con jabón detergente	Eucida	NO APLICA	SEMANAL	Auxiliar de consultorio
BALANZA	NO CRITICO	Limpieza exterior con jabón detergente	Deben limpiarse con hipoclorito de sodio diluido en agua 2000 PPM en toda su superficie.	NO APLICA	SEMANAL	auxiliar de consultorio
CAMILLAS DE MEDICINA Y ENFERMERIA	CRÍTICO	Lavado con agua y jabón detergente	Deben limpiarse con hipoclorito de sodio diluido en agua 5000 PPM en toda su superficie.	NO APLICA	DIARIO	Auxiliar de consultorio
ORGANIZADORES PARA INSUMOS	NO CRITICO	Lavado con agua y jabón detergente	Deben limpiarse con hipoclorito de sodio diluido en agua 2000 PPM en toda su superficie.	NO APLICA	SEMANAL	Auxiliar de consultorio

Elaborado por:
Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz
Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria
Servicio de Salud Integral

Revisado y Aprobado por:

FECHA
Junio 2020

Página 53 de 55

FIRMA



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

PROTOCOLO DE LIMPIEZA, DESINFECCION Y ESTERILIZACION

AREA, EQUIPO o DISPOSITIVO	CLASIFICACIÓN (Crítico, Semicrítico, No crítico)	PROCEDIMIENTO			FRECUENCIA	RESPONSABLE
		LIMPIEZA	DESINFECCION	ESTERILIZACION		
SILLAS DE RUEDAS	CRITICO	Lavado con agua y jabón detergente	Deben limpiarse con hipoclorito de sodio diluido en agua 5000 PPM en toda su superficie.	NO APLICA	SEMANAL	Auxiliar de consultorio
RIÑONERAS	CRITICO	Lavado con agua y jabón detergente	Deben limpiarse con hipoclorito de sodio diluido en agua 5000 PPM en toda su superficie.	NO APLICA	AL FINALIZAR CADA USO	Auxiliar de consultorio
UNIDAD ODONTOLOGICA	CRITICO	L unidad Odontológica debe limpiarse con una solución de agua y jabón detergente en todas sus superficies al final de las jornadas laborales.	Las superficies de las unidades deben limpiarse con un paño húmedo embebido en solución de hipoclorito de sodio al 5.000 entre paciente y paciente.	NO APLICA	Limpieza: al iniciar y al finalizar el día.	Auxiliar de consultorio
ESCUPIDERA	CRITICO	Las superficies y el desagüe de las escupideras deben limpiarse con hipoclorito de sodio en dilución 5.000 ppm	Enjuague con abundante agua corriente y elimine residuos con el cepillo y por ultimo enjuagar con una solución ambientada.	NO APLICA	Después de cada paciente. Y al finalizar el día.	Auxiliar de consultorio

Elaborado por:
Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz
Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria
Servicio de Salud Integral

Revisado y Aprobado por:

FECHA
Junio 2020

Página 54 de 55

FIRMA



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Versión
2.0 - 2020

UNIDAD FUNCIONAL

Unidad del Medio Universitario
Servicio de Salud Integral

8. Bibliografía

- Norma limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en IPS “ SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, septiembre de 2011
- Ley 9 de 1979: Código Único Sanitario
- Resolución 4445 de 1996 del Ministerio de Salud y Protección Social
- Resolución 1164 de 2002 del Ministerio del Medio Ambiente
- Resolución 2183 de 2004 del Ministerio de Salud y Protección Social
- Decreto 4725 de 2005 del Ministerio de Salud y Protección Social
- Resolución 2003 de 2014 derogada por la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social
- Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social
- Decreto 538 del 12-04-2020, por medio del cual se adoptan las medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia y garantizar la prestación de servicios de salud; donde uno de los puntos es la prestación del servicio por telemedicina para facilitar el acceso de los servicios a los pacientes.
- Recomendaciones técnicas de preparación, uso y almacenamiento adecuado del hipoclorito de sodio en los prestadores de servicios de salud. Invima.
- Seguridad del paciente, Higiene de manos OMS. 2012
- Manual para Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IASS). Ministerio de la Protección Social. 2018

Elaborado por: Dra. Diana Janneth Jiménez Cruz Médica, Especialista en Gerencia Hospitalaria Servicio de Salud Integral	Revisado y Aprobado por:	FECHA Junio 2020	Página 55 de 55
FIRMA			