

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

## RESOLUCION DIRECTORAL

N° 194 -2013-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 30 de Septiembre del 2013

Visto; la Nota Informativa N° 151-OESA-HVLH-2013 emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y la Nota Informativa N°075-OEPE-HVLH-2013, emitido por la Directora de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera.

### CONSIDERANDO:

Que, la Ley 26842 – Ley General de Salud, establece; que la protección de la salud es de interés público; por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, garantizando condiciones adecuadas de coberturas de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 614-2004/MINSA se aprueba la Norma Técnica N° 015-MINSA/DGSP-V.01, denominada Manual de Bioseguridad, que es un conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. Debiendo entenderse a la bioseguridad como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral;

Que, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, como unidad orgánica encargada de la asistencia técnica y de ejecutar acciones relacionadas a la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, salud ambiental e investigación epidemiológica, tiene como uno de sus objetivos funcionales, el de proponer, establecer y adecuar las normas de bioseguridad existentes en relación a los riesgos ambientales químicos, físicos, biológicos, ergonómicos, y de seguridad física, en los diferentes ambientes hospitalarios, para disminuir o evitar su probable impacto en la salud de los pacientes y/o usuarios, familiares de los pacientes, trabajadores y comunidad en general; en éste sentido con nota informativa N° 151-OESA-HVLH-2013, propone la aprobación del Documento Técnico Normativo, denominado Manual de Bioseguridad, del Hospital Víctor Larco Herrera;

Que, mediante Nota Informativa N°074-OEPE-HVLH-2013, emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, indica que el Documento Técnico: "Manual de Bioseguridad del Hospital Víctor Larco Herrera"; ha sido evaluado y está adecuado, conforme al numeral 6.1.4 de las Normas para la Elaboración de los Documentos Normativos del Ministerio de Salud, aprobados con Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, por tanto deben ser aprobados mediante el correspondiente acto de administración;

Con el visto bueno de la Directora de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Director de la Oficina Ejecutiva de Administración, del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y con el visado de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital "Víctor Larco Herrera"; y,



De conformidad con las atribuciones señaladas en el literal c) del artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Victor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA;



**SE RESUELVE**

**Artículo 1º.-** Aprobar el Documento Técnico Normativo denominado "**MANUAL DE BIOSEGURIDAD**" del Hospital Victor Larco Herrera, que a veinticuatro (24) folios, forman parte integrante de la presente resolución.



**Artículo 2º.-** Disponer a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución en el Portal de Internet del Hospital "Victor Larco Herrera".

Regístrese y comuníquese



CAEL/AEChY/JWBV/MYRV.

**Distribución:**

- Unidades Orgánicas del HVLH
- Interesados
- Archivo

Ministerio De Salud  
Hospital "Victor Larco Herrera"

Med. Cristina Eguiguren Li.  
Directora General  
C M P 17899 R. N. E. 8270

## INDICE

1. PRESENTACIÓN
2. INTRODUCCIÓN
3. FINALIDAD
4. BASE LEGAL
5. ALCANCE
6. DIRECTIVA
7. OBJETIVOS
8. BIOSEGURIDAD
  - 8.1 PROPOSITO:
  - 8.2 CONCEPTOS BASICOS
  - 8.3 PREVENCIÓN DE INFECCIONES - CONCEPTOS BÁSICOS
  - 8.4 CONTROL DE INFECCIONES EN BIOSEGURIDAD
  - 8.5 COMITÉ DE BIOSEGURIDAD
  - 8.6 FUNCIONES PRINCIPALES
  - 8.7 FORMAS DE DISEMINACION DE MICROORGANISMOS
  - 8.8 NORMAS DE BIOSEGURIDAD
  - 8.9 PRÁCTICAS PARA PREVENIR INFECCIONES
  - 8.10 ESTRATEGIAS GENERALES DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES
  - 8.11 EXPOSICION
  - 8.12 RIESGO BIOLÓGICO
  - 8.13 PRINCIPALES MEDIDAS DE RIESGO BIOLÓGICO
  - 8.14 BIOSEGURIDAD EN CONSULTORIOS EXTERNOS Y PABELLONES Y OTRAS AREAS NO ASISTENCIALES
  - 8.15 PRINCIPIO DE UNIVERSALIDAD
9. PRECAUCIONES UNIVERSALES
  - 9.1 POLITICA DE CONTROL DE INFECCIONES
  - 9.2 ESTANDARES UNIVERSALES
  - 9.3 AMBIENTES CON ADECUADA VENTILACION
  - 9.4 DESINFECCION, ESTERILIZACION O DESCARTE ADECUADO DE LOS INSTRUMENTOS LUEGO DE SER USADOS.
  - 9.5 DESCONTAMINACION Y LIMPIEZA ADECUADA DE LOS AMBIENTES
10. LAVADO DE MANOS:
  - 10.1 CONCEPTO
  - 10.2 MATERIAL
  - 10.3 TIPO DE LAVADOS
  - 10.4 INDICACIONES PARA EL LAVADO DE MANOS.
11. BARRERAS DE PROTECCIÓN
  - 11.1 USO DE GUANTES
  - 11.2 USO DE MASCARRILLAS
  - 11.3 MANDILES Y MANDILONES LARGOS
12. NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA DESINFECCIÓN Y DESCONTAMINACIÓN ESTERILIZACIÓN DE MATERIALES:
  - 12.1 PROCEDIMIENTO



12.2 DESCONTAMINACION

13. DURACION Y CONDICIONES DE ESTERILIZACION SEGÚN ENVOLTURA.

13.1 TIPOS DE ENVOLTURA

13.2 MATERIALES Y METODOS DE ESTERILIZACION

14. NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LA HIGIENE DE ESPACIOS FÍSICOS

14.1 AREAS BIOCONTAMINADAS

15 NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS:

15. 1 CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS

16 ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

17 BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO.

18 BIBLIOGRAFIA.

19 ANEXOS



## 1. PRESENTACIÓN

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Víctor Larco Herrera, es un órgano asesor de la Dirección General, y uno de sus objetivos principales es desarrollar actividades preventivas de salud; en tal sentido presentamos un Manual de Bioseguridad, que nos sirva de instrumento con el fin de disminuir el riesgo de infecciones intrahospitalarias, y/o enfermedades ocupacionales, en forma significativa.

La elaboración de este Manual, se basa en protocolos establecidos por el Ministerio de Salud, cuyo objetivo es disminuir infecciones entre los pacientes dentro de este Nosocomio, así como también la de los trabajadores que laboran en este establecimiento, con el fin de obtener un ordenamiento de Bioseguridad en la labor diaria que este equipo de salud viene prestando atención de salud, para protegerlo así de los pacientes, con el fin de brindar al binomio: "Trabajador de Salud - Paciente", una mejor calidad de vida.



## 2. INTRODUCCIÓN

La infección es el resultado de la interacción entre un agente infeccioso, su proceso de transmisión y un huésped susceptible.

La lucha contra la enfermedad del ser humano ha pasado por etapas históricas muchas veces dolorosa, el tema de Bioseguridad busca por medio de normas y procedimientos controlar y disminuir el daño producido al paciente y a los trabajadores de salud mientras permanezcan en el establecimiento de salud, una de las armas para combatir el daño y posibles riesgos han sido diseñados en este presente manual el cual contiene normas y procedimientos de bajo costo económico, pero no solo se requiere de esta publicación sino que también exista una buena disposición y motivación del trabajador de salud; con el fin de cumplir y hacer cumplir el presente documento normativo.

Cada Oficina, Departamento y/o Servicio será responsable de cumplir con éstas disposiciones de Bioseguridad y además de proveer todo lo necesario para optimizarla.



### 3. FINALIDAD

- Las normas de Bioseguridad tiene como finalidad evitar que como resultado de la actividad laboral, se presenten contagio y/o accidentes.
- Se trata de medidas que operativamente tienden a proteger tanto al paciente como al personal de salud y su aplicación tiene carácter de obligatorio.
- Las normas de Bioseguridad disminuyen, pero no eliminan el riesgo.

### 4. BASE LEGAL

- Norma Técnica N° 015-MINSA/DGSP – V.01-2004

### 5. ALCANCE

El cumplimiento de las normas establecidas en el presente Manual de normas de Bioseguridad del Hospital Víctor Larco Herrera, será obligatorio y de responsabilidad de todo el personal asistencial, como asimismo todo el personal administrativo que este en contacto con los pacientes como por ejemplo: (Técnicos de Nutrición que reparten alimentos a las diferentes Áreas de Hospitalización.)

### 6. DIRECTIVA:

- Será cumplido por todo los trabajadores que tengan contacto con el paciente: Médicos, Odontólogos, Enfermeros, Técnicos de Enfermería, Técnicos de Nutrición y cualquier otro trabajador de salud que tenga contacto directo con el paciente.

### 7. OBJETIVOS:

#### 7.1 GENERALES:

Promover prácticas adecuadas de Bioseguridad en todo el personal de la Institución y así prevenir la ocurrencia de infecciones en este establecimiento.

#### 7.2 ESPECÍFICOS:

- Fortalecer los conocimientos y prácticas de Bioseguridad en el personal de la Institución.
- Proporcionar medidas para disminuir los riesgos al que se encuentra expuesto el personal de salud
  - Mejorar el manejo de residuos sólidos en el Hospital.
  - Evitar y disminuir los accidentes de trabajo en el personal de salud.



- Eliminar los agentes infecciosos mediante procedimientos de desinfección, sobre todo el material médico y/o quirúrgico, que se utiliza en la atención del paciente.

## 8. BIOSEGURIDAD:

“Promover la salud ocupacional de los trabajadores del Hospital Víctor Larco Herrera mediante la vigilancia de las actividades específicas de cada área para prevenir la exposición a fluidos con riesgos biológicos”.

### 8.1 PROPOSITO

### 8.2 CONCEPTOS BASICOS

La Bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas encaminadas a proteger la salud y seguridad de las personas en el Hospital, frente a diversos riesgos biológicos, físicos y químicos.

### 8.3 PREVENCIÓN DE INFECCIONES - CONCEPTOS BÁSICOS

- **Agente (1º eslabón):** Puede ser bacteriano, viral, micótico o parasitario.
- **Reservorio y Fuente (2º eslabón):** Todos los organismos tienen reservorios y fuente, es decir el lugar donde el organismo mantiene presencia, se metaboliza y se multiplica y el lugar desde el cual el agente infeccioso pasa al huésped.
- **Puerta de Salida (3º eslabón):** Las principales puertas de salida del agente infeccioso son el tracto respiratorio, gastrointestinal, piel y las heridas.
- **Transmisión – Puerta de Entrada (4º y 5º eslabón):** La transmisión se da cuando el agente alcanza la puerta de entrada de un huésped susceptible, además de las puertas de entrada fisiológicas debemos añadir nuevas puertas que abrimos en el paciente al someterlo a maniobras invasivas.
- **Huésped (6º eslabón):** Lugar donde el agente produce efectos para producir la infección, siendo el factor condicionante más importante su susceptibilidad.
- **Trabajador de Salud:** Cualquier persona cuya actividad implica contacto con el paciente, fluidos biológicos u objetos que hayan estado en contacto con ellos, (médicos, odontólogos, enfermeras, técnicos de enfermería, Técnicos de Nutrición, estudiantes y todo el personal de servicios de salud).
- **Paciente:** Toda persona que acuda al establecimiento de salud por una atención ambulatoria o se encuentra en condición de hospitalizado.

### 8.4 CONTROL DE INFECCIONES EN BIOSEGURIDAD

Las infecciones intra-hospitalarias representan un problema significativo, tanto para el paciente como para el personal del establecimiento de salud.

La prevención y el control de las infecciones intra-hospitalarias están basados principalmente en el cumplimiento de las buenas prácticas de atención durante los procedimientos realizados en los pacientes., que en resumen son prácticas sencillas que no representan un alto costo para el establecimiento de salud.





### 8.5 COMITÉ DE BIOSEGURIDAD:

Es necesario crear un Comité de Bioseguridad, con el fin de supervisar, monitorizar y hacer cumplir el presente Manual. Recomendando que esta nueva labor sea asignada a la actual Comité de Infecciones Intrahospitalarias, en adición a sus funciones.

“Promover los conocimientos y prácticas de Bioseguridad entre el personal que labora en el Hospital, garantizando la seguridad e higiene del trabajo, mediante las prácticas adecuadas para la prevención de accidentes y enfermedades dentro del Hospital, los cuales afecten a los trabajadores y a los pacientes”.

### 8.6 FUNCIONES PRINCIPALES:

- Cumplir las políticas de Bioseguridad entre el personal del Hospital.
- Supervisar constantemente que se cumplan los procedimientos de prevención sobre Bioseguridad.
- Coordinar sobre la adecuada dotación de las barreras de protección e insumos de limpieza necesarios.
- Verificar que las acciones de almacenamiento, tratamiento, recolección y disposición final de residuos sólidos se realicen de manera adecuada.
- Detección y control de riesgos a los que se encuentren expuestos los trabajadores, como por ejemplo: extintores, cables eléctricos inadecuados o cualquier condición insegura.
- Vigilancia de las infecciones intra-hospitalarias el cual trabaja a través del Comité respectivo, coordinando con la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Prevención y control de infecciones. Con los resultados evaluados de la vigilancia se podrán tomar acciones para prevenir o controlar cada infección.
- Educación: el equipo formado para la vigilancia, deberá coordinar programas educativos para el resto del personal si lo hubiere.

La propagación de infecciones en los servicios de salud, puede prevenirse sólo si se interrumpe en alguno de sus puntos, el ciclo de transmisión de la enfermedad, la prevención de infecciones tiene como objetivos:

- Disminuir la incidencia de infecciones entre las personas que acuden a los servicios de salud y el personal que labora en los mismos.
- Prevenir la transmisión de enfermedades, infecto contagioso como por ejemplo: TBC Pulmonar, infecciones respiratorias agudas, Gastroenterocolitis aguda, etc.

### 8.7 FORMAS DE DISEMINACIÓN DE MICROORGANISMOS

- Contacto Directo: al tocar al paciente al bañarlo, al frotar al paciente, teniendo contacto con las secreciones del paciente, con la orina o heces del paciente.
- Contacto Indirecto: al tocar objetos como platos, cubiertos, lencería de cama, ropa, instrumentos, objetos personales.



- Las gotitas se propagan a un metro de distancia al estornudar, toser y hablar.
- Vehículos: alimentos, fármacos, agua y sangre.
- Transmisión por aire: partículas de polvo y humedad en el aire.

### 8.8 NORMAS DE BIOSEGURIDAD

- Todo establecimiento de salud debe contar con un Manual de Bioseguridad.
- Las personas que tengan lesiones en la piel o dermatitis exudativa deben evitar el contacto directo con los pacientes así como manipular alimentos y/o equipos biomédicos.
- En caso de reanimación cardiaca, se deberá tener disponible, un desfibrilador, en forma inmediata, siendo responsable de esta acción, el Departamento de Apoyo Medico Complementario.
- En la atención de pacientes y el manejo del instrumental: agujas, jeringas, etc. y alimentos consumidos por pacientes, los residuos de estos deben ser considerados como material biocontaminados.

### 8.9 PRACTICAS PARA PREVENIR INFECCIONES

El riesgo para adquirir hepatitis luego de una punción accidental es de 27 % a 37%, mientras que el de adquirir VIH/SIDA es menos de 0.4%. Es imposible saber por adelantado si una persona usuaria esté o no infectada con estos virus; por lo tanto la atención de las personas y el manejo de todos los instrumentos, agujas, jeringas y otros artículos contaminados por su uso se los considera potencialmente infectados. Ninguna prueba de tamizaje puede asegurar que el paciente esté o no infectado con estos virus, en forma inmediata, por el llamado "Periodo de Ventana".

Las siguientes prácticas para la prevención de infecciones están diseñadas para minimizar costos, garantizando al mismo tiempo un buen nivel de prevención:

- Lavado de Manos
- Uso de Guantes
- Preparación de piel y mucosas
- Manejo de agujas hipodérmicas, tijeras y otras actividades punzo cortantes.
- Descontaminación
- Esterilización y desinfección de alto nivel (DAN)
- Eliminación de desechos
- Limpieza del mobiliario y ambientes usados por los pacientes
- Flujo de tráfico.

### 8.10 ESTRATEGIAS GENERALES DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES:

- Buenas Prácticas: Precauciones Generales
- Barreras Naturales: Piel y Mucosas, lavado de manos



- Barreras Físicas Protectoras: Guantes, mascarillas, lentes
- Barreras Biológicas: Vacunas, inmunoglobulinas.

### 8.11 EXPOSICIÓN:

Es el contacto que implica riesgo con un agente que pueda transmitirse por la vía donde se está produciendo el contacto.

### 8.12 RIESGO BIOLÓGICO:

Probabilidad de infectarse con un agente patológico en la actividad laboral

### 8.13 PRINCIPALES MEDIDAS DE RIESGO BIOLÓGICO:

Aplicación de las precauciones universales, la inmunización de los trabajadores de salud.

### 8.14 BIOSEGURIDAD EN CONSULTORIOS EXTERNOS, PABELLONES Y OTRAS AREAS NO ASISTENCIALES.

#### a) Consultorio Externos:

Psiquiatría, Medicina, Neurología, Ginecología, y demás consultorios que estén en contacto con pacientes.

#### b) Salas de Hospitalización (Pabellones):

Atención en Emergencia (Departamento de Emergencia)

Atención en UCE y UCEG (Departamento de Apoyo Medico Complementario)

Atención en Pabellones

#### c) Otro Ambiente no Asistencial:

Por estar en contacto con los pacientes, son los Técnicos de Nutrición que concurren a los diversos Pabellones y salas de Hospitalización de Emergencia, UCE, UCEG, para distribuir los alimentos a todos los pacientes hospitalizados.

### 8.15 PRINCIPIO DE UNIVERSALIDAD

"Todos los pacientes y sus fluidos deben ser considerados potencialmente infectados por lo cual se deberán tomar precauciones necesarias para prevenir que ocurran transmisiones de microorganismos".

## 9.. PRECAUCIONES UNIVERSALES:

### 9.1 POLÍTICA DE CONTROL DE INFECCIONES

Es el conjunto de técnicas y procedimientos para la protección del personal de salud de



posibles infecciones por ciertos agentes durante la atención de pacientes o durante el trabajo con los fluidos o tejidos corporales por algún agente transmisible por sangre. El objetivo es buscar la disminución de riesgo de transmisión con microorganismos de cualquier fuente.

### 9.2 ESTANDARES UNIVERSALES:

- El paciente deberá ser considerado como potencialmente infectado.
- Es obligatorio el lavado de manos antes y después de tener contacto con los pacientes, sangre, secreciones y líquidos corporales.
- Usar guantes siempre que exista posibilidad de tener contacto con fluidos orgánicos.
- Usar mandilón cuando exista la posibilidad de contaminar la ropa.
- Está contraindicado el uso de joyas, maquillaje en áreas de uso crítico.
- No se deben ingerir alimentos en consultorios y áreas de riesgo.
- Usar lentes protectores siempre que haya riesgo de salpicaduras.
- Los objetos punzo cortantes se deben eliminar en recipientes cerrados, rígidos, no perforables y rotulados.
- No se debe re-encapuchar la agujas después de ser usadas.
- Después de limpiar el instrumental se debe desinfectar y esterilizar.
- Toda área potencialmente contaminada se debe limpiar con hipoclorito de sodio al 1%.
- La limpieza de las camillas, mobiliarios y mesas de trabajo se realizan con un paño húmedo en solución de hipoclorito de sodio al 1%.
- Toda muestra debe ser considerada potencialmente infectada.

### 9.3 AMBIENTES CON ADECUADA VENTILACIÓN:

Previene la transmisión de infecciones que se transmite por vía aérea (TBC, IRA). De preferencia debe ingresar luz natural durante la jornada de trabajo.

### 9.4 DESINFECCIÓN, ESTERILIZACIÓN O DESCARTE ADECUADO DE LOS INSTRUMENTOS, LUEGO DE SER USADOS:

- ✓ Se deben eliminar los agentes infecciosos mediante procedimientos de desinfección o esterilización, sobre todo el material médico quirúrgico o que va a ser reutilizado.
- ✓ Luego de usar material no descartable, sumergir en solución de hipoclorito de sodio al 1 %, con detergente luego viene el lavado, desinfección o esterilización por calor seco o húmedo.

### 9.5 DESCONTAMINACIÓN Y LIMPIEZA ADECUADA DE LOS AMBIENTES:

- ✓ Garantiza la eliminación de agentes infecciosos en los ambientes como pisos, paredes, ventanas, servicios higiénicos.
- ✓ Todo servicio deberá contar con un recipiente con hipoclorito de sodio al 1% para realizar la desinfección del mobiliario y/o superficies en caso de derrame.



- ✓ En caso de derrame de material contaminado rociar sobre la superficie un volumen de hipoclorito de sodio proporcional al derramado, y limpiar de inmediato.

## 10. LAVADO DE MANOS:

### 10.1 CONCEPTO

Es el método más eficiente para disminuir el traspaso de material contaminado de un individuo a otro, cuyo propósito es la reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel. Se considera que la disminución de esta es suficiente para prevenir las infecciones hospitalarias cruzadas.

El lavado de manos elimina la mayor parte de los contaminantes patógenos y la higiene con agua y jabón es suficiente en la mayoría de los casos.

### 10.2 MATERIAL

Agua, jabón líquido, papel toalla.

### 10.3 TIPO DE LAVADOS

#### a) LAVADO CORTO (LC)

- ✓ Retirar los accesorios de las manos
- ✓ Abrir el grifo y mojar la manos hasta las muñecas
- ✓ Colocarse jabón y friccionar las manos durante 15 segundos
- ✓ Enjuagar las manos
- ✓ Secar con papel toalla desde los dedos
- ✓ Cerrar el grifo con el papel toalla secado.

#### b) LAVADO MEDIANO (LM)

- ✓ Retirar los accesorios de las manos
- ✓ Abrir el grifo y mojar las manos hasta las muñecas
- ✓ Colocar jabón y friccionar las manos durante 2 minutos
- ✓ Enjuagar las manos
- ✓ Secar con papel toalla desde los dedos
- ✓ Cerrar el grifo con el papel toalla secado

### 10.4 INDICACIONES PARA EL LAVADO DE MANOS

- Al ingresar al área de trabajo y salir del mismo (LC).
- Antes y después de tener contacto con el paciente o sus elementos (LC).
- Al terminar el turno en un lugar de trabajo (LC)
- Al tocar zonas anatómicas del cuerpo



- Antes y después de ingerir alimentos
- Después de usar los sanitarios
- Después de toser, estornudar, tocarse la cara, arreglarse el cabello.
- Antes de preparar medicación o hidrataciones parenterales (LM)
- Antes y después de realizar procedimientos invasivos (LM)
- Antes y después de curar heridas (LM).

## 11 BARRERAS DE PROTECCIÓN:

El personal debe utilizar reiteradamente los elementos de protección, es decir barreras apropiadas cuando realiza actividades que los ponen en contacto con agentes biológicos, implica el uso de guantes, mascarillas, lentes, mandiles.

### 11.1 USO DE GUANTES

- ✓ Constituyen una barrera entre el trabajador y los microorganismos que se encuentran en la sangre y en otros fluidos corporales.
- ✓ Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal de salud.
- ✓ El uso de guantes es imprescindible para todos los procedimientos que impliquen contacto con sangre y otros fluidos corporales. Piel no intacta, membranas, mucosas y superficies contaminadas con sangre.
- ✓ Una vez colocado los guantes, no tocar superficies ni áreas corporales que no estén libres de contaminación, los guantes deben cambiarse para cada paciente.
- ✓ El empleo de doble guante es una medida eficaz en la prevención de contacto con sangre y fluidos, disminuyendo así el riesgo de infección ocupacional en 25%.

### 11.2 USO DE MASCARILLA

- ✓ Sirve para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire y aquellos cuya puerta de entrada y salida pueden ser el aparato respiratorio.
- ✓ Debe utilizarse cubriendo la nariz y boca.
- ✓ Mantener colocada la mascarilla dentro del área de trabajo mientras se realiza la actividad.
- ✓ Evitar la manipulación de la mascarilla una vez colocada.

### 11.3 MANDILES Y MANDILONES LARGOS

Indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal.

- ✓ Mandilón Común: para la atención directa al paciente
- ✓ Mandilón Limpio: para la higiene y comodidad del paciente, curación de heridas, actividades de laboratorio.



## 12. NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA DESINFECCION Y DESCONTAMINACION – ESTERILIZACION DE MATERIALES

Los instrumentos utilizados cotidianamente por los pacientes, vienen a ser materiales potencialmente infectados, por tanto tienen mayor posibilidad de producir mecanismos de contaminación e infección.

### 12.1 PROCEDIMIENTO:

Tratamiento de materiales descartables: descartar o desechar el material punzo cortante en los recipientes adecuados así como los residuos sólidos biocontaminantes en bolsas rojas

### 12.2 DESCONTAMINACIÓN

- **Prelavado:** En un lavadero exclusivo para lavado de materiales, se remojará el material durante 20 minutos, la materia orgánica seca produce corrosión de los instrumentos.
- **Lavado:** Previo a la desinfección y esterilización; sumergir el instrumental a lavar en agua y detergente durante 10 minutos y escobillar. Enjuagar con abundante agua corriente para eliminar toda la materia orgánica.
- **Desinfección:** sumergir el material en una solución de hipoclorito de sodio al 1% durante 10 minutos, mantener cubierto el recipiente para evitar aerosalizaciones. El enjuague final se recomienda con agua destilada, ya que el agua corriente tiene sales que atacan al metal y favorecen la corrosión.
- **Esterilización: se deberá tener en cuenta el tiempo, el equipo y el material.**
  - ✓ Esterilización por Calor Seco Horno: Este tipo de esterilización para materiales que soporta temperaturas mayores a 160 °C en un tiempo no menor a 60 min. (170 °C x 60 min.). El instrumental puede ser envuelto en papel o tela y colocados en recipientes por todo material desde el momento en que se alcanza la temperatura apropiada. Después del enfriamiento se manipula el instrumental con pinzas estériles y se los guarda en recipientes estériles. En caso de tener material esterilizado con envoltura se debe considerar que tiene un tiempo de duración y luego que tendrá que reiniciar todo el proceso de lavado, desinfección y esterilización.

## 13. DURACION Y CONDICIONES DE ESTERILIZACION DE LOS MATERIALES SEGÚN ENVOLTURA:

### 13.1 TIPOS DE ENVOLTURA

- Sin envoltura, usar inmediatamente
- Capa única papel kraft: duración 2 días.
- Doble capa de papel Kraft: duración 3 semanas
- Envoltura lino, algodón (1capa): 2 días
- Envoltura lino, algodón (2capas): 1 semana

Se debe tomar en cuenta que la esterilización de materiales cortantes, punzo cortantes a temperaturas mayores a 160 °C disminuyen el filo de los bordes cortantes.



### 13.2 MATERIALES Y MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN:

- Metales y Telas: Calor Seco, Temperatura: 170 °C, Tiempo: 60 min.
- Jebes: Calor Seco, Temperatura: 140 °C, Tiempo: 60 min.
- Vidrio: Calor Seco (el frasco debe estar abierto), agujas y jeringas de vidrio reutilizables, Temperatura: 160 °C, Tiempo: 60 min.
- Polvos y Aceites: Calor Seco, Temperatura: 160 °C, Tiempo: 60 min.

### 14. NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LA HIGIENE DE ESPACIOS FÍSICOS:

Las normas de higiene tienen por finalidad disminuir la contaminación ambiental y eliminar la suciedad visible en el Hospital. Hay gérmenes patógenos presentes en los elementos o equipos sucios o contaminados cerca al paciente que se pueden convertir en reservorios o fuentes de contaminación.

Limpieza: Es el proceso físico por el que se elimina de los objetos en uso las materias orgánicas y otros elementos sucios, mediante el lavado con agua, con o sin detergente. El propósito de la limpieza no es matar o destruir los gérmenes que contaminan los objetos, sino eliminarlos por arrastre.

#### 14.1 ÁREAS BIO-CONTAMINADAS

- ✓ Área Bio-contaminada ó Área de Alto Riesgo (TIPO A): se considera a los servicios de odontología, Ginecología, tóxico y servicios higiénicos.
- ✓ Áreas Especiales ó Áreas de Alto Riesgo (TIPO B): son áreas donde se realizan atenciones complementarias y/o auxiliar donde el contacto con pacientes no es muy frecuente ni con agentes infecciosos, aquí se considera a laboratorio y farmacia.
- ✓ Áreas Comunes: son áreas donde se realizan actividades administrativas auxiliares y generales que no presentan peligro para las personas que allí laboran.
- ✓ Protección Personal: se usará gorro de tela, pantalón y chaqueta manga larga, zapatillas con plantilla doble anti-deslizable, mascarilla de tela, mandilón (área bio-contaminada), guantes industriales de jebes, reparadores y anteojos de seguridad. El personal debería vacunarse contra el tétano y hepatitis B.
- ✓ Frecuencia: la limpieza de las áreas se efectuará una vez por cada turno o cuando se vea un sector sucio sólo se limpiará esa zona. El personal de limpieza no tendrá otra función que no sea esa, no colaborará en ayuda para curaciones y otras actividades ajenas a las que le competen.

### 15. NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS:

El manejo de residuos sólidos, es una de las partes más críticas de la bioseguridad, por el elevado costo para una adecuada eliminación, previniendo así enfermedades por falta de conciencia y formación respecto al manejo de estos residuos sólidos.





## 15.1. CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS:

### Residuos Sólidos Peligrosos:

**Bio-contaminados:** son aquellos generados durante las diferentes etapas de atención de salud que han entrado en contacto con el paciente (tópico, medicina general, obstetricia, ginecología, pediatría).

**Especiales:** son los residuos generados durante actividades auxiliares de los centros de contaminación de salud que no han entrado en contacto con los pacientes ni con los agentes infecciosos. Estos residuos constituyen un peligro para la salud por sus características agresivas como borrosidad, inflamabilidad, toxicidad, etc. (medicamentos vencidos).

### Residuos Sólidos No Peligrosos:

Comunes: son aquellos generados por las actividades administrativas y generales que no implican peligro para la salud y sus características son similares a los residuos domésticos, proceden de las áreas administrativas, sala de espera, escaleras, pasillos, etc. En esta característica se incluye los residuos como papeles, cartones, plásticos, etc. Los ambientes de atención deben contar con tachos de tipo vaivén revestida en su interior con bolsas plásticas de color característico.

- Bolsas Negras: para áreas comunes
- Bolsas Rojas: para áreas biocontaminados
- Bolsas Amarillas: para áreas especiales

## 15.2 ETAPAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS:

- ✓ **ACONDICIONAMIENTO:** Seleccionar los tipos de recipientes y determinar la cantidad a utilizar en cada servicio, considerando capacidad, forma y material de fabricación. Se ubicará cada recipiente lo más cercano posible a la fuente de generación, así mismo para el material punzo cortante de tal manera que no se caiga o voltee. Los recipientes deberán cumplir con las especificaciones técnicas a fin de garantizar un adecuado almacenamiento y traslado de los residuos sólidos.
- ✓ **SEGREGACIÓN:** Consiste en seleccionar apropiadamente los resultados según la clasificación dada. Se requiere los servicios debidamente acondicionados con recipientes adecuados para descartar los residuos sólidos, y que le personal se encuentre capacitado. Se identificará y clasificará el residuo sólido para eliminarlo en los recipientes respectivos. Se desechará los residuos con un mínimo de manipulación sobre todo los de especiales y biocontaminados. No se segregará los residuos que exceda de las dos terceras partes de la capacidad del recipiente.

- ✓ **PROCEDIMIENTO:** Identificar y clasificar el residuo para eliminar en los recipientes respectivos. Luego desechar los residuos con un mínimo de manipulación sobre todo los de tipo especial y biocontaminados. No se debe agregar más residuos que exceda



más de las tres cuartas partes de la capacidad del recipiente. Las jeringas y todo material punzo cortante se desecharán en los contenedores de material punzo cortante. Materiales como vidrios rotos se deberán colocar en cajas rígidas selladas adecuadamente para evitar cortes u otras lesiones, debe rotularse la caja y colocar el contenido.

- ✓ **Manipuleo y Descarte de Material Punzo Cortante:** Este material debe ser manipulado siempre con el uso de guantes de látex, después de ser usado descartarse en las galoneras, los contenidos deben eliminarse como elementos biocontaminados. Las agujas no deben ser dobladas ni re-encapuchadas, se eliminan sueltas con su jeringa. Cada recipiente de desecho no debe pasar más de las tres cuartas partes de su capacidad. Cada contenedor debe estar debidamente rotulado: "bioseguridad - solo descartar material punzo cortante y fecha".

- ✓ **RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE:**

Consiste en trasladar los residuos de cada servicio a un desecho final. Aquí se requiere que esto se realice cuando no haya pacientes o estos sean mínimos. Para recoger las bolsas de cada servicio se deberá cerrar torciendo la abertura y amarrándola, no vaciar los residuos de una bolsa a otra. El almacenamiento final se pone a disposición de un vehículo especial, tipo furgón cerrado, que debe tener autorización sanitaria, otorgada por la municipalidad de Lima Metropolitana, el cual debe tener como destino final el relleno sanitario del Zapallal.

## 16. BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO:

Es obligatorio cumplir con las inmunizaciones específicamente: Hepatitis B, y Antitetánica, básicamente.

- Es obligatorio el uso de indumentaria de protección (ropa adecuada) durante el desarrollo de las labores.
- Se deberá contar con implementos de limpieza, diferenciados por zonas de riesgo.
- No se barrerá ni sacudirá áreas de atención, en especial en áreas biocontaminadas.
- Colocar bolsas de color característico (rojo, negro y amarillo) en los tachos correspondientes para realizar la adecuada segregación de residuos sólidos en los diferentes servicios de atención.
- Evitar cúmulos de basura en los tachos porque representan riesgos de infección y proliferación de vectores.
- Utilizar de manera racional los insumos de limpieza de acuerdo a las especificaciones técnicas.
- Cambiar las soluciones de limpieza cuando estén turbias.
- Los equipos de limpieza que se hayan contaminado con sangre u otro fluido corporal serán remojados durante 10 minutos en solución de cloro al 0.5% con otro desinfectante.
- Al terminar las labores, lavar y desinfectar los implementos de limpieza y colocarlos en



- lugares adecuados.
- El personal de limpieza no deberá cumplir con otras actividades que no sean las que le corresponden.



## 17 BIBLIOGRAFÍA

- Manual de Bioseguridad:  
Instituto Nacional de Salud: 2ª. Ed. 2002.
- Procedure Manual, FDA, U.S. Food and drug. Administration – 2010.
- Epidemiología Aplicada. L. Gordis – 2011.



## 18 ADENDA:

El presente Manual de Bioseguridad, podrá ser revisado anualmente, para su modificación, el cual estará en relación directa con su instrumental biomédico que a futuro, progresivamente se vaya instalando; como también por la composición del recurso humano calificado que se vaya incorporando.



19. ANEXOS

- UNIFORMES
- PERSONAL ASISTENCIAL
  
- MEDICOS Y ODONTOLOGOS



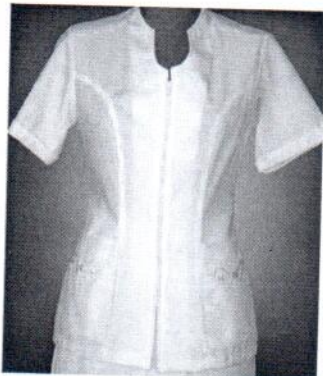
- ENFERMEROS



- TRABAJADORES SOCIALES



- TECNICOS DE ENFERMERIA



- TECNICOS DE NUTRICION



- PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO.



- PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES QUE REALIZA TRASLADO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS:



- PERSONAL DE LA OESA QUE VA EN SEGUIMIENTO MENSUAL AL ACOPIO FINAL DE ZAPALLAL:





