



Dirección General

## RESOLUCION DIRECTORAL

N° 091 -2022-DG-HVLH/MINSA

Magdalena del Mar, 09 de junio de 2022

**Visto;** la Nota Informativa N° 059-2022-OESA-HVLH/MINSA, emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera";

### CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 753-2004-MINSA, de fecha 26 de Julio del 2004, se aprueba la Norma Técnica N° 020-MINSA/DGSP V.01 "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias", donde se establece los procedimientos técnicos – administrativos que permiten prevenir y controlar adecuadamente un conjunto heterogéneo de enfermedades infecciosas, cuyo denominador común es el haber sido adquiridas en un establecimiento hospitalario;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA, de fecha 25 de julio del 2020, se aprueba la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud, con la finalidad de contribuir a la prevención de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS), mediante la generación de información oportuna para la toma de decisiones;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 184-2009/MINSA de fecha 23 de marzo del 2009, se aprueba la Directiva Sanitaria N° 021-MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias", con la finalidad de contribuir a la prevención y control de las Infecciones Intrahospitalarias a través de la generación de información para la toma de decisiones en los niveles local, regional y nacional;

Que, con Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA, de fecha 16 de mayo del 2011, se aprueba la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuya finalidad es contribuir a disminuir los riesgos a la salud de las personas en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, que pueden originarse por las inadecuadas prácticas de limpieza y desinfección de ambientes;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, de fecha 16 de marzo del 2015, se aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", cuyo objetivo es establecer las directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención de la salud, en los Establecimientos de Salud del País;

Que, el artículo 16° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera, aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, establece entre uno de los objetivos funcionales de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental: 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 y evitar su probable impacto en la salud de los pacientes y/o usuarios, familiares de los pacientes, trabajadores y comunidad en general;



Que, mediante Resolución Directoral N° 039-2019-DG-HVLH de fecha 28 de febrero del 2019, se aprueba el Documento Técnico denominado "Plan de Bioseguridad -2019" del Hospital Víctor Larco Herrera"

Que mediante Nota Informativa N° 059-2022-OESA-HVLH/MINSA, emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera, solicita la aprobación del Documento Técnico "Plan de Bioseguridad del Año 2022", con la finalidad de evitar que como resultado de la actividad asistencial se produzcan incidentes que puedan comprometer la salud del personal de salud, como al usuario que acude al Hospital Víctor Larco Herrera;

Que, con Nota Informativa N° 060-2022-OEPE-HVLH/MINSA, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera; señala que el Plan de Bioseguridad – 2022 del Hospital Víctor Larco Herrera – 2021, cumple con la estructura indicada en el numeral 6.1.4 Documento Técnico, de las "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud", aprobado por Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA;

Que, en consecuencia, por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar su aprobación, mediante la emisión del correspondiente acto de administración;

Estando a lo informado por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, de Hospital Víctor Larco Herrera, y;

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

En uso de las facultades conferidas por el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera, aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA;

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.-** Aprobar el Documento Técnico Denominado: "**PLAN DE BIOSEGURIDAD - 2022**" del Hospital "Víctor Larco Herrera", el mismo que en documento adjunto a folios (12), incluido 07 anexos, forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2°.-** La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera", es la responsable de la difusión, implementación y cumplimiento del citado Documento.

**Artículo 3°.-** Dejar sin efecto la Resolución Directoral N° 039-2019-DG-HVLH que aprueba el Documento Técnico Denominado "Plan de Bioseguridad – 2019 del Hospital Víctor Larco Herrera.

**Artículo 4°.-** Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera ([www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe)).

Regístrese y Comuníquese

Ministerio de Salud  
Hospital Víctor Larco Herrera

Med. Elizabeth M. Rivera Chávez  
Directora General  
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRCh/JRCR/RAAM/MYRV.

#### Distribución:

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Oficina de Asesoría Jurídica
- **Oficina de Comunicaciones**
- Unidades Orgánicas
- Archivo.





PERÚ Ministerio de Salud

Hospital "Victor Larco Herrera"  
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**HOSPITAL "VÍCTOR LARCO HERRERA"**  
**COMITÉ DE BIOSEGURIDAD**  
**Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental**



---

**DOCUMENTO TÉCNICO:**  
**PLAN DE BIOSEGURIDAD DEL**  
**HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

---



**2022**



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES" "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

## ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN .....	3
II. FINALIDAD .....	3
III. OBJETIVOS .....	3
3.1 Objetivo General .....	3
3.2 Objetivos Específicos .....	3
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	3
V. BASE LEGAL .....	4
VI. CONTENIDO .....	5
6.1 Definiciones Operativas .....	5
6.2 Precauciones Universales .....	6
6.3 Cronograma de Actividades .....	6
6.4 Presupuesto .....	8
VII. RESPONSABILIDADES .....	8
VIII. ANEXOS .....	8



## I. INTRODUCCIÓN

La bioseguridad debe entenderse 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. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente éste que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

Es relevante destacar la educación y capacitación continua del personal profesional y no profesional como única manera, a través de la comprensión, de estimular el cumplimiento de las normas de bioseguridad. Debe remarcarse que estas medidas tienden no solo a la prevención de la diseminación entre usuarios sino también a la protección del personal y su familia.

Sólo si las personas que laboran en la institución conocen las normas de bioseguridad y las aplican, pueden determinar su propia seguridad, la de sus compañeros, de los usuarios y de la colectividad en general. El personal está obligado a cumplir con las Normas de Bioseguridad y los Directivos de la Institución deben cumplir con brindar las facilidades para que estas normas sean aplicadas.

## II. FINALIDAD

Evitar que como resultado de la actividad asistencial se produzcan incidentes que puedan comprometer la salud del personal de salud tanto como al usuario que acude al Hospital Víctor Larco Herrera (HVLH). El empleo de este Plan es de carácter obligatorio. Las Normas de Bioseguridad **disminuyen**, pero no eliminan el riesgo.

## III. OBJETIVOS

### 3.1 Objetivo General

Garantizar que se brinden las condiciones adecuadas, así como la oportuna capacitación en temas de bioseguridad y el debido cumplimiento de las normas relacionadas con la bioseguridad en el HVLH.

### 3.2 Objetivos Específicos

- Fortalecer los conocimientos de las normas de bioseguridad en las diferentes unidades del HVLH.
- Promover prácticas adecuadas en bioseguridad en los trabajadores del HVLH.
- Proporcionar medidas para la disminución de riesgos al que se encuentran expuestos los trabajadores del HVLH.
- Garantizar el suministro adecuado y oportuno de los insumos necesarios para la protección de trabajadores y usuarios del HVLH.

## IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Bioseguridad ha sido elaborado por el Comité de Bioseguridad con el apoyo de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y se aplica a todos los trabajadores del Hospital Víctor Larco Herrera, de las distintas Unidades, Servicios, Departamentos y Oficinas Administrativas.



## V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud del Trabajo.
- Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2017- SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 614-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica N° 015-MINSA/DGSP-V.01, denominada "Manual de Bioseguridad".
- Resolución Ministerial N° 753-2004- MINSA, que aprueba la NT N°020-MINSA/ DGSP-V.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 523-2020/MINSA, que aprueba la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC: "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA "Norma Técnica de Salud Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".
- Resolución Ministerial N° 452-2003- SA/DM, que aprueba el "Manual de Aislamiento Hospitalario".
- Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el "Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria".
- Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias".
- Decreto Supremo N° 023-2017-SA, que decreta en el Artículo 2.- "Dispóngase que el acervo documentario de la Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias sea Transferido a la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 174-2011/MINSA, que aprueba el Reglamento Interno de la Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, creada por Decreto Supremo N° 052-2010-PCM.
- Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba Documento técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".
- Resolución Ministerial N° 627-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 072-MINSA/DGSP-V.01. "Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica".
- R.M. N°826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud"
- RD N° 094-2020-DG-HVLH que recompone el Comité de Bioseguridad HVLH.



## VI. CONTENIDO

### 6.1 Definiciones Operativas

#### Comité de Bioseguridad

Es un grupo de trabajadores del hospital conformado por el equipo de gestión, que se encarga de la prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, así como en la mejora de la calidad de los servicios y las actividades que desarrolla el personal de salud. Tiene como objetivo promover la cultura de Bioseguridad entre todo el personal que labora en la Institución, garantizando la seguridad e higiene del trabajo, mediante la adopción de medidas adecuadas para la prevención de accidentes y enfermedades intrahospitalarias.

#### Trabajador de Salud

Es aquel recurso humano con vínculo laboral con la institución que brinda sus servicios al hospital, cuya actividad implique contacto con pacientes, fluidos biológicos u objetos que hayan estado en contacto con ellos. Se consideran aquí los profesionales: médicos, enfermeras, odontólogos, tecnólogos médicos, técnicos de enfermería, residentes y todo el personal de servicios generales y administrativos.

#### Bioseguridad

Conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal, de los pacientes y de la comunidad frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.

#### Exposición

Es el contacto que implica riesgo con un agente que puede transmitirse por la vía donde se está produciendo el contacto. Pueden ser *Biológica*: Virus, Bacterias, Hongos o Parásitos (producen enfermedades), *Física*: Radiación (pueden producir malformaciones), Fuego (produce Quemaduras), Electricidad (produce electrocución), *Química*: Sustancias tóxicas o corrosivas (produce lesiones en piel, mucosas, ojos, envenenamientos), *Mecánica*: Accidentes por vehículos, estructuras y equipos (lesiones traumáticas diversas), Ergonómicos: fuerzas, postura y repeticiones.

#### Riesgo Biológico

El riesgo biológico consiste en la presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que plantea (sobre todo) una amenaza a la salud humana. Esto puede incluir los residuos sanitarios, muestras de un microorganismo, virus o toxina (de una fuente biológica) que puede resultar patógena. El término y su símbolo asociado se utilizan generalmente como advertencia, de modo que esas personas potencialmente expuestas a las sustancias lo sepan para tomar precauciones.

#### Salud Ocupacional

Rama de la Salud Pública que tiene por finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; prevenir todo tipo de daño a la salud causado por las condiciones de trabajo y por todos los factores de riesgo; y adecuar el trabajo al trabajador, atendiendo a sus aptitudes y capacidades. La salud ocupacional persigue el más alto grado de bienestar y seguridad de los trabajadores, consiguiendo aumentar la productividad de una organización determinada.

#### Principio de Universalidad

Asumir que toda persona está infectada, que sus fluidos y todos los objetos que se ha usado en su atención son potencialmente infectantes. Todos los pacientes y sus fluidos corporales deben ser considerados como potencialmente infectados, por lo



cual se deberán tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión de microorganismos y de esta forma, infecciones intrahospitalarias.

## 6.2 Precauciones Universales

Dentro de éstas se consideran al Lavado de Manos, los Residuos Sólidos Biocontaminados y las Barreras de Protección, las cuales se describen a continuación:

### Lavado de Manos

Método más eficiente para disminuir el traspaso de material contaminado de un individuo a otro, cuyo propósito es la reducción de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel. Se considera que la disminución de ésta es suficiente para prevenir las infecciones hospitalarias cruzadas. Consiste en la remoción mecánica de la suciedad y remoción de microorganismos transitorios de la piel.

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.

### Residuos Sólidos Biocontaminados

Se deberá disponer de un número suficiente de recipientes con sus respectivas bolsas para el acondicionamiento de los residuos según su clasificación. Se debe acondicionar con recipientes en las habitaciones de los pacientes y baños. Los residuos punzocortantes deberán ser descartados en recipientes rígidos en el lugar de generación. Las bolsas se cerrarán torciendo su abertura y amarrándola. Al cerrar la bolsa se debe eliminar el exceso de aire, teniendo cuidado de no exponerse a ese flujo. Después de cerrado la bolsa debe ser inmediatamente retirada de la fuente generadora y llevada al almacenamiento intermedio o final, según sea el caso. Los recipientes de estos servicios deberán ser lavados y desinfectados cuando se requiera o por lo menos una vez por semana.

- **Biocontaminados:** guantes, bajalenguas, mascarillas descartables, sondas de aspiración, alitas, agujas hipodérmicas, equipo de venoclisis, jeringas, gasas, torundas de algodón, catéteres endovenosos, ampollas de vidrios rotos, sonda urinaria, sonda nasogástrica, sonda rectal, llaves de doble y triple vía, esparadrapo, entre otros.
- **Comunes:** Papel, mascara para nebulización, bolsas de polietileno, frascos de suero, bolsas, entre otros, que no hayan estado en contacto directo con el paciente.
- **Especiales:** En caso de tratamiento oncológico; jeringas, gasas contaminadas con citostáticos, entre otros.

### Barreras de Protección

Implica el uso de guantes, mascarilla, lentes, mandiles, botas, gorros.

## 6.3 Cronograma de Actividades

Las actividades específicas se desarrollarán de acuerdo a los objetivos establecidos y se muestran en la siguiente tabla.



**Cronograma de Actividades – Plan Anual de Bioseguridad 2022- Marco Lógico**

**Finalidad**

Evitar que como resultado de la actividad asistencial se produzcan incidentes que puedan comprometer la salud del personal de salud tanto como al usuario que acude al Hospital Víctor Larco Herrera (HVLH). Su empleo es de carácter obligatorio. Las Normas de Bioseguridad disminuyen, pero no eliminan el riesgo.

**Objetivo General**

Garantizar que se brinden las condiciones adecuadas, así como la oportuna capacitación en temas de bioseguridad y el debido cumplimiento de las normas relacionadas con la bioseguridad en el HVLH.

**Objetivos Específicos:**

**Objetivo Específico 1:** Fortalecer los conocimientos de las normas de bioseguridad en las diferentes unidades del HVLH.

Actividades	Meta Anual	1T	2T	3T	4T	Unidad de Medida	Responsable
Realizar charlas sobre Normas de Bioseguridad en pabellones.	04	01	01	01	01	Hoja de registro de participantes.	UFSST, OESA
Distribuir y difundir el Manual de Bioseguridad en los pabellones del HVLH	12	03	03	03	03	Firma de cargo de entrega.	OESA
Colocar afiches de los pasos de lavado de manos en los pabellones	12	03	03	03	03	Fotos de afiches	OESA

**Objetivo Específico 2:** Promover prácticas adecuadas en bioseguridad en los trabajadores del HVLH.

Actividades	Meta Anual	1T	2T	3T	4T	Unidad de Medida	Responsable
Participar activamente en las rondas de seguridad	10	01	03	03	03	Informe de la ronda.	Comité de Bioseguridad
Reportar notificación de accidentes punzocortantes y contacto con secreciones	04	01	01	01	01	Ficha de notificación debidamente llenada	OESA
Reportar el adecuado lavado de manos en el personal de salud	10	01	03	03	03	Acta de supervisión de LM	OESA

**Objetivo Específico 3:** Proporcionar medidas para la disminución de riesgos al que se encuentra expuesto el trabajador de salud del Hospital Víctor Larco Herrera

Actividades	Meta Anual	1T	2T	3T	4T	Unidad de Medida	Responsable
Realizar el curso anual de Gestión de Riesgos	01			01		Registro de participantes	Comité de Bioseguridad.
Realizar el curso anual de Gestión de Residuos Sólidos	01				01	Registro de participantes	OESA

**Objetivo Específico 4:** Garantizar el suministro adecuado y oportuno de los insumos necesarios para la protección de trabajadores y usuarios del HVLH.

Actividades	Meta Anual	1T	2T	3T	4T	Unidad de Medida	Responsable
Coordinar con OSGYM y el Departamento de Enfermería	02		01		01	Documento	OESA

## 6.4 Presupuesto

Para el presente Plan, se necesita el siguiente Presupuesto:

• Capacitación de los recursos humanos	s/. 1,000.00
• Adquisición de afiches, señalética y directivas	s/. 1,000.00
• Adquisición de material de bioseguridad	s/. 1,000.00
<b>TOTAL</b>	<b>s/. 3,000.00</b>

El cumplimiento de estas actividades no generara un presupuesto adicional.

## VII. RESPONSABILIDADES

El Comité de Bioseguridad, en coordinación con la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, son los responsables del cumplimiento de las actividades del presente Plan.

## VIII. Anexos

- Anexo I. Procedimiento de Lavado de Manos Clínico
- Anexo II. Procedimiento de Higienización de Manos con Alcohol en Gel
- Anexo III. Agentes para la Higiene Antiséptica de Manos y Características para los diferentes productos
- Anexo IV. Especificaciones Técnicas para Bolsas de Revestimiento
- Anexo V. Características de los Recipientes para Residuos Punzocortantes
- Anexo VI. Ficha de Notificación de Accidentes Punzocortantes y Contacto con Secreciones
- Anexo VII. Tipos y Usos de Extintores de Incendios

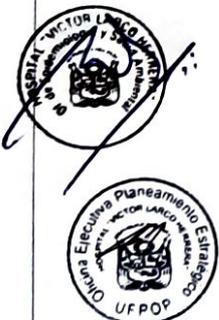
### Anexo I. Procedimiento de Lavado de Manos Clínico

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

<b>0</b>  Moja las manos con agua.	<b>1</b>  Aplica suficiente cantidad de jabón para cubrir todas las superficies de las manos.	<b>2</b>  Frótase las palmas de las manos entre sí.
<b>3</b>  Frótase la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.	<b>4</b>  Frótase las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.	<b>5</b>  Frótase el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
<b>6</b>  Frótase con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.	<b>7</b>  Frótase la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.	<b>8</b>  Enjuéguese las manos con agua.
<b>9</b>  Séquese las manos cuidadosamente con una toalla de un solo uso.	<b>10</b>  Utilice la toalla para cerrar el grifo.	<b>11</b>  Ahora sus manos son seguras.

Fuente: OMS/Mayo 2009 Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. 2009.

Activa



Anexo II. Procedimiento de Higienización de Manos con Alcohol en Gel



Anexo III. Agentes para la Higiene Antiséptica de Manos y Características para los diferentes productos

Grupo	Bacterias gram-positivas	Bacterias gram-negativas	Mycobacterias	Hongos	Virus	Velocidad de acción	Comentarios
Alcoholes	+++	+++	+++	+++	+++	Rápida	Concentración óptima: 60-90%; no actividad persistente
Clorhexidina (2% y 4%)	+++	++	+	+	+++	Intermedia	Actividad persistente; raramente produce reacciones alérgicas
Compuestos yodados	+++	+++	+++	++	+++	Intermedia	Causa quemadura en la piel: normalmente demasiado irritante para la higiene de manos
Yodóforos	+++	+++	+	++	++	Intermedia	Menos irritante que los yodados; la tolerancia en la piel de las manos varia
Derivados fenólicos	+++	+	+	+	+	Intermedia	Su actividad es neutralizada por surfactantes no iónicos
Ticlosan	+++	++	+	-	+++	Intermedia	Tolerancia en la piel de las manos varia
Compuestos de amonio cuaternario	+	++	-	-	+	Lenta	Usado únicamente en combinación con alcoholes



Anexo IV. Especificaciones Técnicas para Bolsas de Revestimiento

BOLSAS PARA REVESTIMIENTO			
	ALMACENAMIENTO		
ITEM	PRIMARIO	INTERMEDIO	CENTRAL
CAPACIDAD	20% mayor al recipiente seleccionado		
MATERIAL	Polietileno		
ESPESOR	50.8 micras	72.6 micras	72.6 micras
FORMA	Estandar		
COLOR	Residuo comun: bolsa negra		
	Residuo Biocontaminado: bolsa roja		
	Residuo especial: bolsa amarilla		

FUENTE: NTN°096-MINSA/DIGESA.V.01/2012

Anexo V. Características de los Recipientes para Residuos Punzocortantes

ITEM	CARACTERISTICAS
CAPACIDAD	Rango 0.5 litros – 20 litros
MATERIAL	Rigido, impermeable, resistente al traspaso por material punzocortante
FORMA	Variable
RÓTULO	<p>“RESIDUO PUNZOCORTANTE”</p> <p>Limite de llenado ¼ partes</p> <p>Simbolo de Bioseguridad </p>
REQUERIMIENTOS	Con tapa que selle para evitar derrames

FUENTE: NTN°096-MINSA/DIGESA.V.01/2012



**Anexo VI. Ficha de Notificación de Accidentes Punzocortantes y Contacto con Secreciones**

**A.- DATOS DEL ACCIDENTADO POR ACCIDENTE PUNZOCORTANTE O CONTACTO CON SECRECIONES**

A1 Nombre: \_\_\_\_\_

A2 Sexo: [1] Masculino [2]- Femenino

A3 Edad: [ ] años

A4 Ocupación: [1] Médico Asistente [2] Médico Residente [3] Enfermera [4] Obstetrix

[5] Interno de Medicina [6] Odontólogo [7] Interna Enf/Obst [8] Téc. Enf/Obst

[9] Otros. Especifique: \_\_\_\_\_

A5 Tiempo que se encuentra trabajando asistencialmente en salud: [ ] años, [ ] meses ]

A6 Fecha del accidente: \_\_\_/\_\_\_/200\_\_

A7 Fecha de notificación: \_\_\_/\_\_\_/200\_\_

A8 Horas después de haber iniciado el turno laboral: \_\_\_ horas

A9 Servicio donde se produjo el accidente:

[1] Emergencia [2] Tópico cirugía [3] Hospitalización [4] Consultorios Ext.

[5] Centro Obst. [6] Laboratorio [6] UCI [7] Sala de Oper.

[8] Anat. Pat. [9] Morgue [10] Banco de Sangre [11] Otro: \_\_\_\_\_

A10 Durante el accidente usaba los siguientes tipos de protección:

[1] Guantes [2] Protección ocular [3] Mascarilla [4] Mandil [ 5] Otro: \_\_\_\_\_

A11 Estaba el accidentado vacunado contra Hepatitis B?

[0] No, [1] Si, una dosis, [2] Si dos dosis, [3] Si, 3 dosis, Fecha ultima dosis \_\_\_/\_\_\_/200\_\_

A12 Nombre de paciente fuente: \_\_\_\_\_

A13 HC: \_\_\_\_\_

**Patología inicial del paciente fuente**

**Patología No se sabe (+) (-) Fecha de examen**

A14 VIH [0] [1] [2] \_\_\_/\_\_\_/200\_\_

A15 HBsAG [0] [1] [2] \_\_\_/\_\_\_/200\_\_

A16 Anticore total [0] [1] [2] \_\_\_/\_\_\_/200\_\_

A17 VDRL [0] [1] [2] \_\_\_/\_\_\_/200\_\_

A18 Otro: \_\_\_\_\_ [0] [1] [2] \_\_\_/\_\_\_/200\_\_



**B.- CATACTERISTICAS DEL ACCIDENTE PUNZOCORTANTES**

**B1** Con que instrumento se accidentó:

[1] Aguja hipod. [2] Aguja de sutura [3] Bisturi [4] Lanceta [5] Otros: \_\_\_\_\_

**B2** En que circunstancias se produjo el accidente:

[1] Armandó aguja o bisturi [2] Desarmando aguja o bisturi

[3] Al tratar de colocar funda de aguja [4] Al recibir bisturi [5] Otro: \_\_\_\_\_

**B3** Realizando que procedimiento ocurrió el accidente?:

[1] Administrando medicamentos parenterales [2] Procedimiento de cirugía mayor

[3] Procedimiento de cirugía menor [4] Aplicando un inyectable o venoclisis

[5] Toma de muestra de: \_\_\_\_\_ [6] Otros: \_\_\_\_\_

**B4** En que parte del cuerpo fue el accidente:

[1] Mano [2] Otros: \_\_\_\_\_

**B5** Cuan profunda fue la punción:

[1] Superficial (Sin sangrado) [2] Moderado (Perforación superficial, escaso sangrado)

[3] Grave (Perforación profunda, sangrado profuso)

**B6** Había sido usado el objeto punzo cortante en el paciente?

[0] No [1] Fue después de haberlo usado

**B7** Estaba el objeto punzocortante visiblemente contaminado

[0] No [1] No se dio cuenta [2] Si, con la siguiente secreción: \_\_\_\_\_

**C.-CARACTERISTICAS DEL ACCIDENTES POR CONTACTO CON SECRECIONES**

**C1** Con que fluido o secreción fue el accidente:

[1] Orina. [2] Vómito [3] Espulo [4] Sangre [5] Otro: \_\_\_\_\_

**C2** En que parte del cuerpo le cayó tal fluido o secreción:

[1] Manos/Miembros Sup [2] Ojos [3] Nariz [4] Boca [5] Otros: \_\_\_\_\_

**C3** Tenía alguna herida en el lugar donde tuvo contacto con el fluido o secreción?:

[0] No [1] En proceso de cicatrización [2] Si, herida abierta

**D.- MANEJO DEL CASO Y SEGUIMIENTO DEL ACCIDENTADO POR ACCIDENTE PUNZOCORTANTE O CONTACTO CON SECRECIONES)**

**D1** Medidas que tomó una vez que tuvo este accidente

[0] No hizo nada [1] Se lavó con agua y jabón Cuanto tiempo después? \_\_\_\_ min

[2] Se colocó antiséptico en lugar afectado: Tipo de antiséptico: \_\_\_\_\_

[3] Ajustó el lugar de lesión punzocortante para permitir salida de sangre

[4] Otra acción que llevó a cabo. Especifique: \_\_\_\_\_

**Anexo VII. Tipos y Usos de Extintores de Incendios**

Tipo	Utilización	No se utiliza en
Agua.	Papel, madera, telas.	Incendios eléctricos, líquidos inflamables, metales en combustión
Polvo químico seco.	Líquidos y clases inflamables, incendios eléctricos.	Metales alcalinos, papel.
Dióxido de carbono (CO <sub>2</sub> ).	Líquidos y gases inflamables, metales alcalinos, incendios eléctricos.	—
Espuma.	Líquidos inflamables.	Incendios eléctricos.
Bromoclorodifluorometano (BCF).	Líquidos inflamables, incendios eléctricos.	—

Fuente: Manual de Bioseguridad del MINSA-INS, 2005

