



Dirección General

# RESOLUCION DIRECTORAL

N° 097-2022-DG-HVLH/MINSA

Magdalena del Mar, 14 de junio de 2022

**Visto;** el expediente N° 2200007783, que contiene la Nota Informativa N° 048-2022-OESA-HVLH/MINSA, emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Victor 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 documento del Visto, Nota Informativa N° 048-2022-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 "Directiva Sanitaria que Norma los Procedimientos de Bioseguridad en el Hospital Víctor Larco Herrera, 2022", con la finalidad de evitar que como resultado de la actividad asistencial se produzcan accidentes y operativamente tienden a proteger tanto al paciente como al personal de salud y su utilización tiene carácter obligatorio;

Que, con Nota Informativa N° 062-2022-OEPE-HVLH/MINSA, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera; señala que la Directiva Sanitaria que Norma Los Procedimientos de Bioseguridad en el Hospital Víctor Larco Herrera, cumple con la estructura indicada en el numeral 6.1 Estructura de los Documentos Normativos, que corresponde a lo precisado 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: "**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD - 2022**" del Hospital "Víctor Larco Herrera", el mismo que en documento adjunto a folios (97), incluido 04 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°.-** 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/MYRV.

#### Distribución:

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Comunicaciones
- Archivo.



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

"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**



---

**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA  
LOS PROCEDIMIENTOS DE  
BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL  
VÍCTOR LARCO HERRERA**

---

**2022**



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO  
HERRERA



*El presente documento fue elaborado, diseñado y revisado en la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Víctor Larco Herrera y estuvo a cargo de los siguientes profesionales:*

*Lic. Enf. Jhoana Pérez Vásquez  
Ing. Amb. Darnley P. Uriol Cipriano  
Med. Luis A. Vilchez Salcedo*

*Coord. Unidad de Vigilancia Epidemiológica  
Coord. Unidad de Salud Ambiental  
Jefatura Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental*

DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO  
HERRERA

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	4
I. FINALIDAD	5
II. OBJETIVOS	5
III. ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
IV. BASE LEGAL	5
V. DISPOSICIONES GENERALES	6
VI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS	59
VII. RESPONSABILIDADES	88
VIII. ANEXOS	90



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO  
HERRERA

## 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 médico y no médico 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 pacientes sino también a la protección del personal y su familia.

Sólo si las personas que trabajan en el Hospital Víctor Larco Herrera conocen las normas de bioseguridad y las aplican, pueden determinar su propia seguridad, la de sus compañeros, de los pacientes y de la colectividad. El personal en general debe cumplir con las Normas de Bioseguridad y los Directivos de la Institución deben cumplir con brindar las facilidades para que estas normas sean aplicadas. El presente manual pretende ser de ayuda para la disminución de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, para controlar y corregir los riesgos que pueden atentar contra la salud y bienestar de los trabajadores de salud.

Este documento técnico ha sido diseñado con el objetivo de establecer Normas de Bioseguridad a nivel institucional, aplicables a las diferentes actividades que se realizan en los departamentos, servicios, unidades y oficinas del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera. De este modo se presentan definiciones, precauciones universales, requisitos generales y requisitos específicos que deben ser considerados al momento de implementar y mantener la Bioseguridad en las diferentes actividades de las Unidades, Servicios, Departamentos, Oficinas Administrativas y otras Empresas Prestadoras de Servicios del Hospital Víctor Larco Herrera.

**COMITÉ DE BIOSEGURIDAD**



# DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

## I. FINALIDAD

Las Normas de Bioseguridad tienen como finalidad evitar que como resultado de la actividad asistencial se produzcan accidentes. Son medidas que operativamente tienden a proteger tanto al paciente como al personal de salud y su utilización tiene carácter obligatorio.

Las Normas de Bioseguridad **disminuyen**, pero no eliminan el riesgo.

## II. OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL.

Establecer las medidas y prácticas adecuadas de Bioseguridad que permita minimizar el riesgo para los trabajadores de salud del Hospital Víctor Larco Herrera.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Fortalecer los conocimientos de las Normas en Bioseguridad dirigido al personal de salud de los diferentes servicios del Hospital Víctor Larco Herrera.
- Cumplir las Normas de Bioseguridad para reducir las enfermedades transmisibles en el personal de salud y los del Hospital Víctor Larco Herrera.
- Proporcionar medidas preventivas para la disminución de accidentes de trabajo en el personal de salud de los diferentes servicios del Hospital Víctor Larco Herrera.
- Cumplir con el Programa de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos para condicionar la seguridad a los pacientes, personal de salud, de limpieza y visitantes expuestos a los residuos sólidos que se generan en el Hospital Víctor Larco Herrera.

## III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Manual de Bioseguridad ha sido elaborado por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental como órgano regulador de la Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. Estas actividades se elaboraron en coordinación con el Comité de Bioseguridad y se aplicarán a todos los trabajadores del Hospital Víctor Larco Herrera, de las distintas Unidades, Servicios, Departamentos y Oficinas Administrativas, y es de cumplimiento obligatorio.

## IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 29783 "Ley de Seguridad y Salud del Trabajo". Perú. 2011.
- 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 Organizaciones 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 No 614-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica N°015-MINSA/DGSP-V.01, denominada "Manual de Bioseguridad" 2002.



## DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

- Instituto Nacional de Salud. Manual de Procedimientos para la prueba de susceptibilidad antimicrobiana por el método de disco difusión. Serie de Normas Técnicas N° 30-Lima-2002.
- Instituto Nacional de Salud. Manual de Procedimientos para la Investigación de brotes de infecciones intrahospitalarias producidas por bacterias mediante métodos de biología molecular. Serie de Normas Técnica N° 35-Lima-2002.
- 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 la 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 documentado de la Comisión Multisectorial de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias sea Transferido a la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisible, 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 reconforma el Comité de Bioseguridad HVLH.



### V. DISPOSICIONES GENERALES

#### 5.1 Definiciones operativas

##### **Trabajadores 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.

##### **Accidente laboral**

Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

durante la ejecución de órdenes del empleador o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas del trabajo.

**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.

**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.

**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.

**Desechos**

Cualquier producto deficiente o inutilizado que su poseedor destina al abandono o del cual quiere desprenderse.

**Desechos hospitalarios**

Son elementos resultantes del proceso de atención a los usuarios, que incluye desde ingreso, hasta su hospitalización y egreso.

**Exposición parenteral**

Punción, corte o herida producida por un objeto corto punzante contaminado con sangre o fluidos corporales de cualquier paciente.

**Expuesto**

Que está en riesgo de contagio.

**Riesgo**

Es la posibilidad de ocurrencia de un evento en el ambiente de trabajo, de características negativas (produzca daño) y con consecuencia de diferente severidad.

**Riesgo ocupacional**

Es el riesgo al cual está expuesto un trabajador dentro de las instalaciones donde labora y durante el desarrollo de su trabajo.

La frecuencia de exposición accidental de los trabajadores de la salud al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), al Virus de la Hepatitis B y C (VHB y VHC) y a otras enfermedades transmisibles por contacto con su sangre u otros líquidos infectantes manejados en laboratorio, depende de su actividad u oficio básico, de su actitud frente a la Bioseguridad y de las condiciones específicas de su trabajo o factores de riesgo a los que está sometido.

**Riesgo biológico**

Es aquel susceptible de ser producido por una exposición no controlada a agentes biológicos. Posibilidad de adquirir enfermedades por el contacto con microorganismo reconocidos como patógenos, potencialmente patógenos o residuos contaminados con materia orgánica, sin embargo, el riesgo biológico depende directamente del oficio, de la conceptualización que aquel trabajador tenga sobre autocuidado (uso de normas de precaución universal) y de las condiciones de trabajo.



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

**Riesgo químico**

Elementos y sustancias que, al entrar en contacto con el organismo, bien sea por inhalación, absorción, o ingestión, pueden provocar intoxicación, quemaduras o lesiones sistémicas, según el nivel de concentración, y el tiempo de exposición.

**Riesgo físico**

Los agentes físicos son manifestaciones de energía que pueden causar daño a las personas, las manifestaciones pueden ser energía mecánica (ruido y vibraciones), Energía calórica (calor o frío), Energía electromagnética (radiaciones ionizantes y no ionizantes).

**Riesgo mecánico**

Contempla todos los factores presentes en objetos, máquinas, equipos, herramientas, que pueden ocasionar accidentes laborales, por falta de mantenimiento preventivo y/o correctivo, carencia de guardas de seguridad en el sistema de transmisión de fuerza, punto de operación y partes móviles y salientes, falta de herramientas de trabajo y elementos de protección personal.

**Fluido**

Dícese del cuerpo cuyas moléculas cambian con facilidad su posición relativa, que brota como un líquido.

**Inmunidad**

Es la capacidad que tiene el organismo para resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños.

**5.2 Bioseguridad**

Según la Organización Mundial de la Salud, la **bioseguridad** es el conjunto de normas y medidas destinadas a proteger la salud del personal frente a riesgos biológicos, químicos o físicos a los que esté expuesto durante el desempeño de sus funciones. De igual manera, el organismo también hace extensible el concepto de bioseguridad a los pacientes y al propio medio ambiente.

- **Riesgo biológico:** es una probabilidad de que suceda un evento, impacto o consecuencia adversa producida por una exposición a agentes de tipo biológico. El agente biológico es cualquier microorganismo, endoparásito o cultivo general, que es capaz de generar enfermedades, toxicidad, infecciones o alergias.
- **Riesgo químico:** es todo elemento y/o sustancia que, al entrar al organismo, mediante inhalación, absorción cutánea o ingestión, puede provocar efectos agudos (corto plazo) como intoxicación, alergias, quemaduras, irritación o lesiones orgánicas. Igualmente, según el grado de concentración y el tiempo de exposición se pueden presentar efectos crónicos (largo plazo) como cáncer, neumoconiosis, efectos mutagénicos y teratogénicos. Las principales vías de entrada por las que una sustancia química presente en el ambiente de trabajo puede ingresar al organismo son la vía respiratoria, dérmica, digestiva y parenteral.
- **Riesgo físico:** está relacionado con todos aquellos factores ambientales que dependen de las características físicas de los cuerpos (carga física, ruido, iluminación, radiación, ionizante y no ionizante, temperatura elevada, vibración, etc.), que pueden actuar sobre los tejidos y órganos del cuerpo del individuo produciendo un efecto nocivo, de acuerdo a la intensidad y tiempo de exposición a los mismos.



## Principios de bioseguridad

**Universalidad:** las medidas a tomar con respecto a la bioseguridad involucran a todos los pacientes de cualquier servicio, ya sea con diagnóstico conocido o no, teniendo que asumir que todo paciente es potencialmente infectante/ contaminante.

**Uso de barreras:** ayuda a prevenir la exposición a fluidos orgánicos de manera directa, esto comprende el uso de materiales que impidan el contacto directo e indirecto, el uso de barreras no evita los accidentes, pero si aminoran el riesgo de exposición de líquidos corporales o lesiones con material punzocortante.

Estas barreras constituyen el llamado equipo de protección personal (EPP) y pueden ser: protección de la mucosa de la boca (mascarillas, respiradores), gorros, guantes, protector de calzado, batas y mamelucos, entre otros.

**Medios de eliminación de material contaminado:** conjunto de vías apropiadas en las que los materiales contaminados son eliminados sin ningún tipo de riesgo de accidentes.

### 5.2.1 Precauciones Estándares en la Atención de la Salud

Las precauciones estándares tienen por objetivo reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre y otros tipos de agentes patógenos de fuentes tanto reconocidas como no reconocidas. Son las precauciones básicas para el control de la infección que se deben usar como un mínimo, en la atención de todos los pacientes. Su propósito es interrumpir la cadena de transmisión en uno o más de sus eslabones; principalmente a nivel de la puerta de salida, vía de transmisión y puerta de entrada; a fin de reducir la transmisión de microorganismos patógenos al impedir el contacto con fluidos corporales.

La higiene de manos es un componente principal de las precauciones estándares y uno de los métodos más efectivos para prevenir la transmisión de agentes patógenos asociados con la atención de la salud. Además de la higiene de manos, el uso de equipo de protección personal debe basarse en la evaluación de riesgo y el grado de contacto previsto con sangre y fluidos orgánicos, o agentes patógenos.

Las medidas esenciales de precauciones estándares siempre deben ser cumplidas por todos los establecimientos de atención de salud. Estas son:

- A. Higiene de manos
- B. Uso de equipo de protección personal
- C. Prevención de accidentes punzocortantes
- D. Manejo del ambiente y desechos

#### A. Higiene de manos

La higiene de manos es la medida más económica, sencilla y eficaz para prevenir la transmisión de la infección asociada a la atención de salud.

Es la medida adoptada para la limpieza de las manos, con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos.



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

Para eliminar la suciedad, y la flora microbiana transitoria se ha descrito dos tipos de métodos de higiene de manos:

- Lavado de manos con agua y jabón, con o sin antiséptico
- Fricción de las manos con un preparado de base alcohólica

**Lavado de manos**

Lavarse las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o manchadas de sangre u otros fluidos corporales, cuando existe una fuerte sospecha o evidencia de exposición a organismos potencialmente formadores de esporas, o después de usar los servicios o después de usar los servicios.

- Duración total del procedimiento: 40 a 60 segundos.
- Antes de realizar la higiene de manos, liberar las manos y muñecas de toda prenda y objeto.
- El jabón y el preparado de base alcohólica no deben utilizarse conjuntamente.

**Elementos esenciales para el lavado de manos.**

- Jabón: de preferencia líquido en dispensadores que no sean descartables, deben ser vaciados cada 24 horas.
- Lavamanos: de fácil acceso al área de atención.
- Material para el secado de las manos (papel toalla).

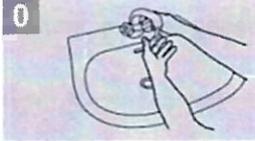
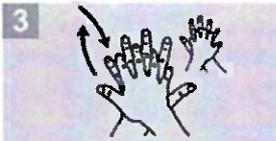
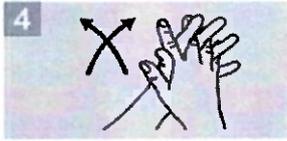
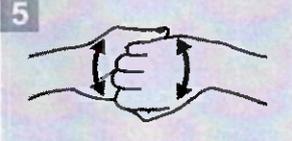
**Técnica para lavado de manos con agua y jabón**

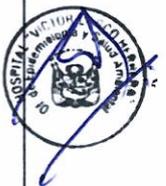
- Mójese las manos con agua
- Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.
- Frótese las palmas de las manos entre sí.
- Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- Frótese 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, atrapando con la palma de la mano derecha y viceversa.
- Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palmada la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
- Enjuáguese las manos con agua.
- Séquese con una toalla desechable.
- Sírvese de la toalla para cerrar el grifo.
- Sus manos son seguras.



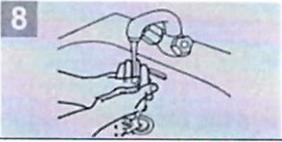
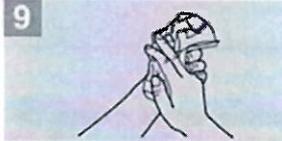
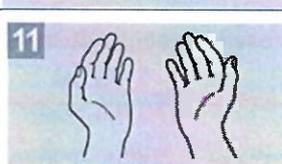
**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

**TECNICA PARA EL LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON**

N°	Procedimiento	Imagen
0	Mójese las manos con agua;	
1	Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;	
2	Frótese las palmas de las manos entre sí;	
3	Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;	
4	Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;	
5	Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;	
6	Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapando con la palma de la mano derecha y viceversa;	
7	Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;	



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

<b>TECNICA PARA EL LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON</b>		
<b>Nº</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Imagen</b>
8	Enjuáguese las manos con agua;	
9	Séquese con una toalla desechable;	
10	Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;	
11	Sus manos son seguras.	

**Fricción de manos con un preparado de base alcohólica**

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.

La forma más efectiva de asegurar una higiene de manos óptima es realizar una fricción de las manos con un preparado de base alcohólica (PBA).

Según las Directrices de la OMS, cuando haya disponible un PBA éste debe usarse de manera preferente para la antisepsia rutinaria de las manos.

La fricción de manos con un Preparado de Base Alcohólica presenta las siguientes ventajas inmediatas:

- Elimina a la mayoría de los gérmenes (incluyendo los virus);
- Duración del procedimiento es de 20 a 30 segundos;
- La disponibilidad del producto en el punto de atención;
- La buena tolerancia de la piel;
- El hecho de que no se necesite ninguna infraestructura particular (red de suministro de agua limpia, lavabo, jabón o toalla para las manos).



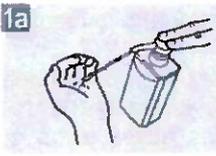
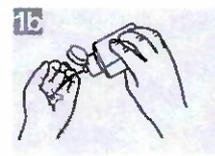
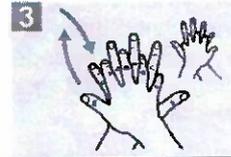
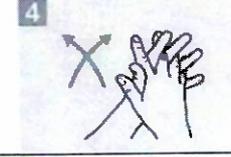
**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

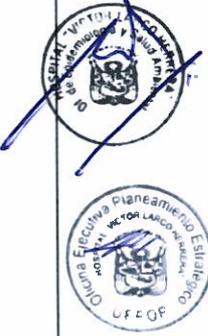
**Elementos esenciales para la fricción de manos**

- Preparado de base alcohólica

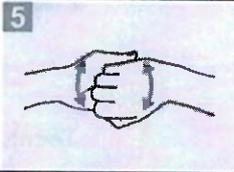
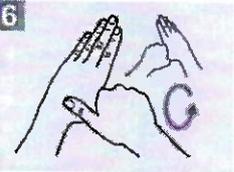
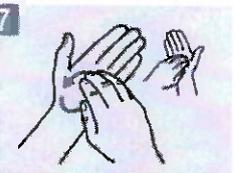
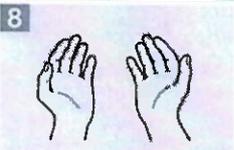
**Técnica para realizar la fricción de manos con un preparado de base alcohólica.**

- Deposite en la palma de la mano una dosis de producto 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 mano de la palma opuesta, agarrándose los dedos.
- Frótese con un movimiento de rotación 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.
- Una vez secas, sus manos son seguras.

<b>TECNICA PARA LA FRICCIÓN DE MANOS CON UN PREPARADO DE BASE ALCOHÓLICA</b>		
<b>Nº</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Imagen</b>
1a	Deposite en la palma de la mano una dosis suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;	 
1b		
2	Frótese las palmas de las manos entre sí;	
3	Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;	
4	Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;	



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

5	Frótese el dorso de los dedos de una mano con la mano de la palma opuesta, agarrándose los dedos;	
6	Frótese con un movimiento de rotación pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;	
7	Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;	
8	Una vez secas, sus manos son seguras.	

**Cinco momentos para la higiene de manos**

**Primer momento: Antes de tocar al paciente**

Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él, para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tienen en las manos.

**Segundo momento: Antes de realizar una tarea limpia/aséptica**

Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/ aséptica, para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar a su cuerpo, incluido los gérmenes del propio paciente.

**Tercer momento: Después del riesgo de exposición a líquidos corporales**

Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes), para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

**Cuarto momento: Después de tocar al paciente**

Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente, para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

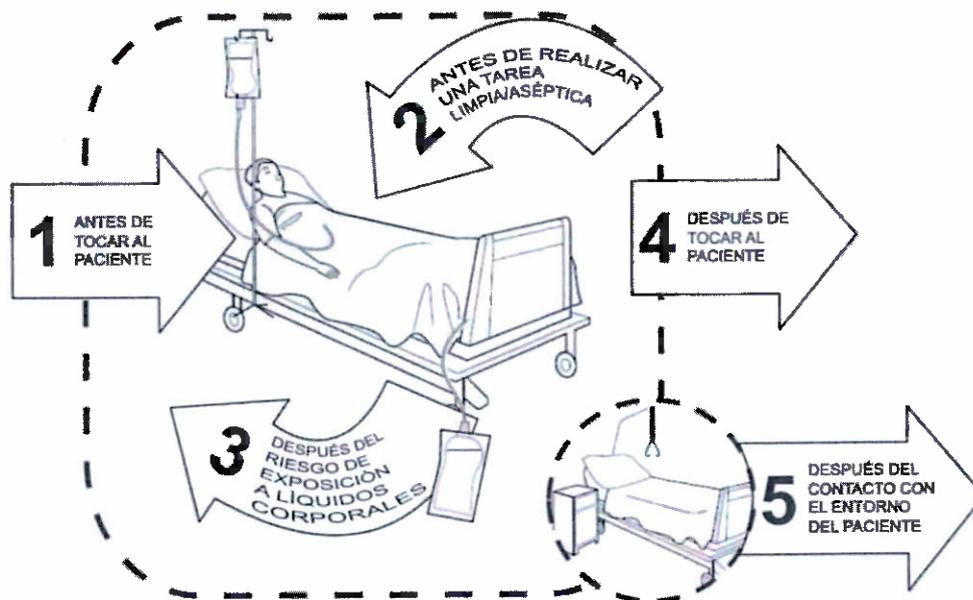
**Quinto momento: Después del contacto con el entorno del paciente.**

Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente), para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.



Momentos para la higiene de manos

# Sus 5 Momentos para la higiene de las manos



**B. Uso de equipos de protección personal**

Es un conjunto de diversos artículos que pueden usarse solos o en forma combinada; tiene por objeto conformar una barrera que impida el contacto entre un paciente, objeto o ambiente y el personal de salud, con el fin de evitar la transmisión de agentes infecciosos durante la atención. Dada la capacidad de prevenir infecciones entre el personal de salud al evitar el contacto entre las distintas puertas de entrada (mucosas, piel y vía aérea) de ese personal y microorganismos de los pacientes, se denominan equipos de protección personal.

Los distintos componentes del equipo de protección personal y los de uso más frecuentes son: guantes, mandil, protección ocular, mascarilla quirúrgica, respiradores, gorros, protector de calzado y mamelucos, entre otros.

**Consideraciones generales**

Cada componente del equipo de protección personal podrá ser de diseño distinto, fabricado con distintos materiales y propiedades específicas.

En la selección de determinados elementos del equipo de protección personal se consideran: el conocimiento previo que tenga el personal de él, su familiarización con su uso, y el cumplimiento de normativas y reglamentos nacionales que imponen exigencias mínimas a las especificaciones técnicas de estos equipos.

El equipo de protección personal deberá usarse conjuntamente con otras estrategias de control y prevención y debe ser el indicado según el modo de transmisión de la infección (por ejemplo, si se requieren precauciones estándares o aislamiento de contacto, por gotitas o por aire). Las recomendaciones sobre el uso de estos equipos de protección personal se basan en opiniones de especialistas, con base en los mecanismos de transmisión, las puertas de entrada conocidas, la percepción de riesgo y la gravedad de la enfermedad, entre otras consideraciones.



<b>EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL</b>	
Equipo de protección personal	Imagen
Gorro Quirúrgico	 <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> <span>GORRO DESCARTABLE</span> <span>GORRO REUTILIZABLE</span> </div>

DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

<p>Respirador N95</p>	
<p>Mascarilla quirúrgica</p>	
<p>Protección ocular y facial</p>	
<p>Mandil quirúrgico</p>	
<p>Mameluco</p>	 <p>MAMELUCO</p>



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

Guantes quirúrgicos	
Protector de calzado	 <p>A) DESCARTABLE      B) REUTILIZABLE DE GOMA      C) REUTILIZABLE DE TELA</p>

**El riesgo de exposición se estimará considerando:**

Tipo de procedimiento o atención que se realizará: se preverá el tipo de contacto que se tendrá con el paciente, la duración del contacto o la exposición a situaciones específicas de alto riesgo de contaminación, generación de aerosoles, contacto o manipulación de material cortopunzante.

Sospecha de los agentes etiológicos e infecciones que podrían estar presentes y que se quiere prevenir. El conocimiento de la historia natural de la enfermedad, así como de la vía de transmisión del agente, permitirán determinar qué combinación de elementos del Equipo de protección personal se utilizará, así como la duración del uso.

**a. Guantes**

Es uno de los componentes principales del equipo de protección personal. Su propósito es impedir el contacto de la piel de las manos con fuentes contaminadas, tales como la piel de los pacientes colonizados o infectados con microorganismos multiresistentes, sangre o fluidos corporales y evitar la colonización de las manos por flora microbiana de los pacientes. Hay distintos tipos de guantes, según sea estériles o no estériles; según el material de fabricación (látex, nitrilo, vinilo), tamaño y largo (hasta la muñeca o hasta el antebrazo).

**Consideraciones para seleccionar los guantes:**

**Condición de esterilidad:**

Requiere determinar qué tipo de procedimiento se utilizarán los guantes: si se trata de técnica aséptica, siempre deberán ser estériles. Si se usarán para realizar procedimientos habituales de atención al paciente, solo se necesitará guantes no estériles o limpios.

- Impermeabilidad.



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

- Tipo de material.
- Flexibilidad o rigidez del material.
- Riesgo de generar alergias (hipoalergénico)
- Ajustable a la altura del antebrazo o la muñeca
- Tamaño o talla

**Tipos de guantes:**

- Guantes quirúrgicos: para el personal de la salud que brindará atención, estéril y uso único, deberá contar con registro sanitario vigente otorgado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID.
- Guantes de goma: para el personal que realizará los procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes en las IPRESS, deberán ser resistentes a soluciones alcalinas y ácidas, no estéril, deberá contar con registro sanitario vigente otorgado por DIGEMID.
- Guantes de examen, o manopla adaptada, no requieren registro sanitario. Puede ser estéril o no estéril según el tipo de atención de salud que se realice.

**Recomendaciones:**

- Los guantes deberán ser puesto sobre el puño del mandil, si es que está indicado el uso de mangas largas.
- Siempre se cambiará los guantes entre pacientes.
- Se realizará el uso de guantes solo cuando sea necesario; su uso excesivo puede producir distintos tipos de dermatitis y aumentar la sensibilidad al látex.
- Se realizará la higiene de manos inmediatamente antes y siempre después de sacarse los guantes. Su uso bajo ninguna circunstancia reemplazará la higiene de manos.
- Se realizará el cambio los guantes durante la atención de un mismo paciente, cuando dicho procedimiento requiere distintas actividades y los guantes se contaminan.
- Los guantes deberán cambiarse una vez que se rompen.
- Los guantes estériles y no estériles de nitrilo o látex tienen efectividad, es decir que ambos actúan como barrera de protección.
- Se usará guantes estériles cuando se realicen procedimientos estériles, invasivos.
- Se usará guantes no estériles cuando se toque sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, y objetos contaminados.
- Los guantes sirven como métodos de barrera para evitar riesgos biológicos y químicos.

**Eliminación de guantes:**

- Al término del uso, estos serán descartados como residuos biocontaminados en bolsa roja, en caso se trate de un procedimiento en el cual la contaminación fue mayor, se inactivará en un recipiente con hipoclorito de sodio al 0.5%.
- El recipiente para descartar los guantes deberá estar a más de 60 cm del lavadero utilizado para lavado de manos.



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

**Uso de guantes estériles y no estériles**

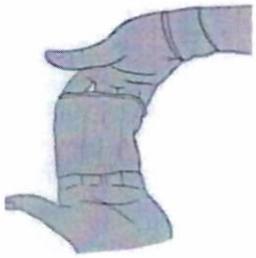
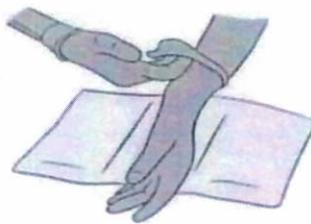
Tipo de guantes	Objetivo	Usos
Estériles (quirúrgicos) Látex Sintéticos (alergia al látex) Polímero	Mantener la asepsia cuando se rompen las barreras naturales (piel, mucosas, etc.) Mantener la asepsia en procedimientos invasivos y otras técnicas asépticas	Intervenciones quirúrgicas Cateterización de vías centrales. Extracción de hemocultivos. Curaciones. Sondaje vesical. Inserción de catéter central por vía periférica. Aspiración de secreciones endotraqueal.
No estériles Látex Nitrilo Vinilo Polímero	Evitar contacto físico con secreciones, fluidos, piel, mucosas y materiales sucios o contaminados en maniobras y procedimientos de riesgo.	Higiene de pacientes hospitalizados. Obtención de muestra para análisis. Retirada de vías vasculares periféricas. Aspiraciones orofaríngeas. Cambio de bolsa de colostomía. Manejo de secreciones, orina. Contacto con residuos biocontaminados. Limpieza de quipos biomédicos, material diverso o instrumental. Cuidados post-mortem.

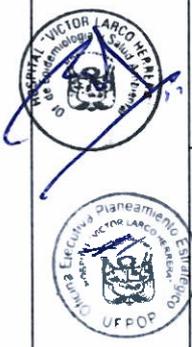
**Colocación adecuada de guantes estériles:**

- Se procederá en abrir el paquete de guantes por donde se indica en el envoltorio siempre preservando la asepsia.
- Si la persona es diestra se colocará primero el guante derecho, para lo que se levantará con la mano izquierda la abertura del guante.
- Los dedos de la mano izquierda solo deberán tocar el guante por la cara interna de la zona invaginada en el mismo.
- Una vez colocado el guante de la mano dominante se cogerá el guante izquierdo por el dobléz y se levantará la entrada para introducir la mano izquierda.
- Finalmente, se corregirá la adaptación de los guantes a las manos, para sentirse cómodo y realizar las tareas sin problemas. Los puños de los guantes se subirán cuando ambos estén correctamente colocados y teniendo en cuenta que solo podemos tocar la cara externa de los guantes.



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

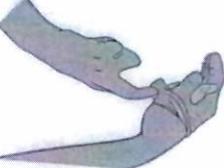
<b>PROCEDIMIENTO PARA LA COLOCACIÓN DE GANTES ESTÉRILES</b>		
<b>N°</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Imagen</b>
1	Se procederá en abrir el paquete de guantes por donde se indica en el envoltorio siempre preservando la asepsia.	
2	Si la persona es diestra se colocará primero el guante derecho, para lo que se levantará con la mano izquierda la abertura del guante.	
3	Los dedos de la mano izquierda solo deberán tocar el guante por la cara interna de la zona invaginada en el mismo.	
4	Una vez colocado el guante de la mano dominante se cogerá el guante izquierdo por el dobléz y se levantará la entrada para introducir la mano izquierda.	
5	Finalmente, se corregirá la adaptación de los guantes a las manos, para sentirse cómodo y realizar las tareas sin problemas. Los puños de los guantes se subirán cuando ambos estén correctamente colocados y teniendo en cuenta que solo podemos tocar la cara externa de los guantes.	



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

**Retiro de guantes estériles:**

- Pellizcará el guante en la muñeca. Evitará tocar la piel.
- Realizará el retiro del guante totalmente.
- Recogerá el guante con la otra mano, manteniéndolo sujeto y arrugado.
- Deslizará dos dedos dentro del segundo guante. No deberá tocar la parte exterior del guante.
- Retirá el segundo guante.
- Una vez retirado los guantes, se descartará en el recipiente biocontaminado.

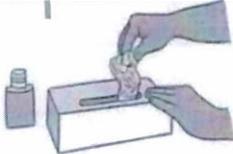
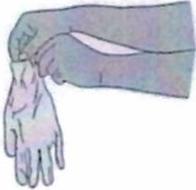
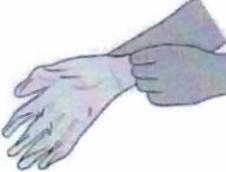
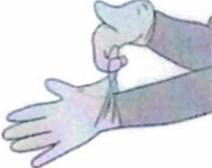
<b>PROCEDIMIENTO PARA EL RETIRO DE GUANTES ESTÉRILES</b>		
<b>N°</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Imagen</b>
1	Pellizcará el guante en la muñeca. Evitará tocar la piel.	
2	Realizará el retiro del guante totalmente.	
3	Recogerá el guante con la otra mano, manteniéndolo sujeto y arrugado.	
4	Deslizará dos dedos dentro del segundo guante. No deberá tocar la parte exterior del guante.	
5	Retirá el segundo guante.	
6	Una vez retirado los guantes, se descartará en el recipiente biocontaminado.	



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

**Colocación de guantes no estériles:**

- Se procederá a coger un guante de la caja.
- Tocar solo una superficie limitada del guante correspondiente a la muñeca (en el borde del puño).
- Se colocará el primer guante.
- Se procederá a coger el segundo guante con la mano sin guantes y tocar solo una superficie limitada del guante correspondiente con la muñeca.
- Para evitar tocar la piel antebrazo con la mano enguantada, tomar la superficie externa del guante con los dedos doblados, permitiendo así la colocación del segundo guante.
- Una vez que los guantes están puestos, las manos no deberían tocar ninguna otra cosa que no esté definida por las indicaciones y condiciones para uso de guantes.

<b>PROCEDIMIENTO PARA LA COLOCACIÓN DE GUANTES NO ESTÉRILES</b>		
<b>Nº</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Imagen</b>
1	Se procederá a coger un guante de la caja.	
2	Tocará solo una superficie limitada del guante correspondiente a la muñeca (en el borde del puño).	
3	Se colocará el primer guante.	
4	Se procederá a coger el segundo guante con la mano sin guantes y tocar solo una superficie limitada del guante correspondiente con la muñeca.	
5	Para evitar tocar la piel antebrazo con la mano enguantada, tomar la superficie externa del guante con los dedos doblados, permitiendo así la colocación del segundo guante.	



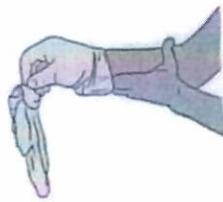
**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

6	Una vez que los guantes están puestos, las manos no deberían tocar ninguna otra cosa que no esté definida por las indicaciones y condiciones para uso de guantes.	
---	---	--

**Retiro de guantes no estériles:**

- Tomará un guante a la altura de la muñeca para quitarlo sin tomar la piel del antebrazo y deslizará fuera de la mano, haciendo que el guante quede al revés.
- Sostendrá el guante quitado con la mano enguantada y deslizará los dedos de la mano sin guante entre el guante y la muñeca. Quitará el segundo guante enrollándolo fuera de la mano y doblando dentro del primer guante.
- Descartará los guantes usados.

**PROCEDIMIENTO PARA EL RETIRO DE GUANTES NO ESTÉRILES**

N°	Procedimiento	Imagen
1	Tomará un guante a la altura de la muñeca para quitarlo sin tomar la piel del antebrazo y deslizará fuera de la mano, haciendo que el guante quede al revés.	
2	Sostendrá el guante quitado con la mano enguantada y deslizará los dedos de la mano sin guante entre el guante y la muñeca. Quitará el segundo guante enrollándolo fuera de la mano y doblando dentro del primer guante.	
3	Descartará los guantes usados.	



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

**b) Mandilón**

Es parte de la vestimenta, generalmente textiles (desechables o reutilizables), de plástico o papel, que cubre desde el cuello hasta las rodillas y los brazos hasta los puños; tienen un mecanismo de apertura y cierre ubicado, generalmente, en la espalda. Su objetivo es impedir que la ropa se contamine o ensucie durante procedimientos que puedan generar salpicaduras de sangre, secreciones o excreciones. Su uso estará indicado para procedimiento que puedan producir salpicaduras de fluidos corporales o en los cuales se prevé que, dado el procedimiento que se realizará, gran parte de la ropa del personal de salud podría entrar en contacto con pacientes portadores de microorganismo específicos o con superficies cercanas al paciente.

**Tipo de mandilón:**

- Mandilón descartable: de un solo uso, con cuello redondeado y amarre posterior con 02 lazos en el cuello y 02 lazos en la parte delantera, manga larga con puños ribb de algodón en las muñecas para un mayor ajuste y protección, elaborado en tela no tejida de polipropileno, dispuestos al azar y soldados térmicamente. Tiene una alta resistencia mecánica y química, resistente a fluidos, preferiblemente de colores claros para detectar mejor la posible contaminación, resistente a las perforaciones o a las rasgaduras aun en procedimientos prolongados. Es térmico y muy suave.
- Mandilón reutilizable: confeccionado de tela que debe mantener la barrera de protección a través del lavado y esterilización (impermeable/drill), considerar adicionalmente el porcentaje de encogimiento de la tela, para que una vez lavada tenga como mínimo las dimensiones establecidas para la prenda.

**Recomendación de uso:**

- Mandilón: indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales como drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades entre otros.
- Los Mandilones deberán ser usadas cuando se entra en contacto con el paciente durante el tiempo de permanencia en el área o habitación del paciente.
- Son de uso individual. Si no hay mandilones desechables disponibles, usará de textil y se mantendrá dentro de la sala para uso exclusivo en la atención de un mismo paciente hasta su egreso, realizando el recambio y lavado de manos.

**Reúso y eliminación:**

- Al término del uso se descartará como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

- Descartará el mandilón tan pronto como sea posible, cuando se presente contaminación visible con fluidos corporales durante procedimientos.
- Si es el mandilón reutilizable, deberá cumplir con el proceso de lavado y desinfección hipoclorito de sodio al 0.35%, lavado con abundante agua entre 60 a 70°C de temperatura.
- En procedimiento invasivos, los mandilones reutilizables serán estériles.



MANDILÓN

c) Mascarilla quirúrgica

Mascarillas quirúrgicas, de tela no tejida de polipropileno y tres capas protectoras: la externa repelente al agua y resistencia; capa interna: suave, cómoda no irritante, y membrana de estructura no porosa e impermeable, sin pelusas. Tienen tiras laterales para el ajuste y atado. Atarse tiras superiores a lo alto de la cabeza y las inferiores a la base de la nuca.

Recomendaciones de uso:

- Será de uso exclusivo del trabajador de la Institución Prestadora de Servicio de Salud, quién evitará la transmisión de agentes infecciosos hacia el paciente, así como evitará el contacto con las salpicaduras de fluidos y sangre potencialmente patógenos del paciente.
- La eficacia de la mascarilla para proteger de la inhalación de patógenos dependerá de dos factores principales: la eficacia del filtro y el ajuste de la mascarilla a la cara.

Procedimiento para su colocación:

- Se procederá con el retiro de la mascarilla quirúrgica de la bolsa tomando de las ligas.
- Se colocará cuidadosamente, cubriendo la boca y la nariz; se ajustará bien para reducir el mínimo espacio entre la cara y la mascarilla.
- Mientras la traiga puesta, evitará tocarla. Si la toca, se realizará la higiene de manos.

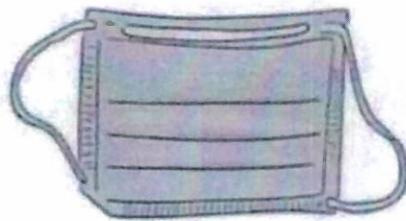


**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

- Cada vez que la mascarilla quirúrgica se humedezca, se realizará el cambio de ésta.
- No deberá compartirla, es de uso personal. No es reutilizable.
- Cambiarla cuando esté rota o desgastada.

**Eliminación:**

- Al término del uso, éste será descartado como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.
- Se realizará la higiene de mano inmediatamente, aplicando la técnica correcta.
- Por ningún motivo dejará su mascarilla sobre la mesa, escritorio ni otra superficie, para evitar la contaminación.



**d) Respirador con filtro de partículas**

Estos dispositivos también cubren la boca y la nariz, pero, a diferencia de la mascarilla quirúrgica, filtran el aire disminuyendo la inhalación de partículas y protegen al personal de agentes patógenos que se transmiten por el aire. Para lograrlo, requieren generar un cierre oclusivo alrededor de la nariz y boca. Pueden actuar como filtros de aire inspirado (con o sin válvulas que facilitan la inspiración y espiración del aire por el operador) o como proveedores artificiales de aire limpio a un individuo que se encuentra aislado del exterior.

Los respiradores, también llamados N95 poseen una malla de fibras de polímeros sintéticos llamado tela de polipropileno no tejida, que se produce a través de un proceso altamente especializado llamado soplado en fusión que forma la capa de filtración interna que filtra las partículas peligrosas.

Se clasifican en base al factor de protección personal (FFP) que cumple con el estándar N95 del Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de los Estados Unidos (NIOSH por sus siglas en inglés). La designación N significa que no filtra aceites, y 95, que filtra hasta 95% de las partículas aéreas.

El FFP2 es una malla protectora auto filtrante de tipo desechable que sirve para filtrar el 94% de las partículas de aire según las normas europeas.

El FFP3 es una malla de protección superior que filtra el 98% de partículas de aire según normas europeas.



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

Respirador N95 según el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (US NIOSH), o "FFP2" según Normal de Unión Europea, tienen buena transpirabilidad con diseño que no colapsa contra la boca.

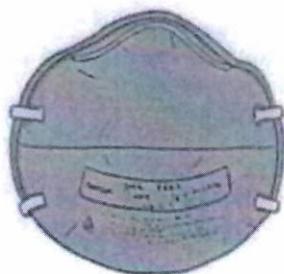
Ayudan a prevenir la inhalación de partículas infectadas (< 5 micras).

El rotulado del respirador deberá contener los datos de la certificación y/o número de autorización.

Los respiradores de tipo N95, FFP2/FFP3 o similares no deberán contar con una válvula exhalatoria por su potencial riesgo de contagio o contaminación.

**Recomendaciones de uso:**

- Se utilizarán permanentemente en salas de aislamiento hospitalario.
- En áreas donde se realizarán procedimiento que generen aerosoles de fluidos corporales tales como intubación endotraqueal, aspiración de secreciones, tomar muestras respiratorias (hisopado oro/nasofaríngeo), intubación orotraqueal, broncoscopía, aspirado traqueal, reanimación cardiopulmonar, realización de ventilación manual, atención de parto, entre otros procedimientos.
- Durante epidemias y pandemias, para evitar la transmisión de enfermedades infectocontagiosas al trabajador de la IPRESS, por los pacientes portadores sarampión, tuberculosis, varicela (precauciones respiratorias), influenza y SARS-CoV-2, entre otras.
- Cuando el personal de salud brinda atención de salud con riesgo potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechosos de un nuevo agente patógeno causante de epidemia o pandemia.
- Si en forma accidental el trabajador de la IPRESS toca el respirador o se toca accidentalmente la cara por debajo del respirador, o se reajusta el respirador, inmediatamente deberá aplicar la medida de higiene de manos.
- No compartir respiradores entre los trabajadores de la IPRESS.



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

**Procedimiento de colocación del respirador N95:**

**Antes**

- Previo a la colocación del respirador, se realizará la higiene de manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.

**Durante**

- Deberá presionar el clic nasal interno.
- Deberá sostener el respirador de manera que la parte externa esté apoyada en la palma y los elásticos permanezcan por debajo de la mano.
- Colocará el respirador por debajo del mentón con el clic nasal hasta arriba y se colocará el elástico inferior en la nuca.
- Se colocará el elástico superior en la parte superior de la cabeza.
- Se acomodará el respirador sobre el rostro y ajuste el clic nasal.

**Recomendación**

- Evitará tocar el respirador mientras lo usa; si lo hace, lávese las manos con alcohol en gel o con agua y jabón.
- Se deberá cambiar el respirador tan pronto esté húmedo y no reutilice los respiradores de un solo uso.

<b>PROCEDIMIENTO PARA LA COLOCACIÓN ADECUADA DEL RESPIRADOR N95</b>		
<b>N°</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Imagen</b>
1	Previo a la colocación del respirador, se realizará la higiene de manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.	
2	Deberá presionar el clic nasal interno.	
3	Deberá sostener el respirador de manera que la parte externa esté apoyada en la palma y los elásticos permanezcan por debajo de la mano.	



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

4	Colocará el respirador por debajo del mentón con el clic nasal hasta arriba y se colocará el elástico inferior en la nuca.	
5	Se colocará el elástico superior en la parte superior de la cabeza.	
6	Se acomodará el respirador sobre el rostro y ajuste el clic nasal.	

**Procedimiento de retiro del respirador N95:**

- Para retirar el respirador: se procederá a jalar la tira elástica inferior y después la superior sin tocar el respirador y se envolverá con una hoja de papel toalla descartable y guardarlo en una bolsa de papel con su nombre, impidiendo que éste se aplaste y deforme. Almacene en un lugar limpio y seco. No use bolsa de plástico ya que retiene la humedad; o se procederá a descartar en un recipiente biocontaminado.
  
- Después de quitarse o tocar inadvertidamente el respirador usado, se procederá a realizarse la higiene de manos con agua y jabón antiséptico o desinfectarse con un preparado de base alcohólica.



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

<b>PROCEDIMIENTO PARA EL RETIRO ADECUADO DEL RESPIRADOR N95</b>		
<b>N°</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Imagen</b>
<b>1</b>	<p>Para retirar el respirador: se procederá a jalar la tira elástica inferior y después la superior sin tocar el respirador y se envolverá con una hoja de papel toalla descartable y guardarlo en una bolsa de papel con su nombre, impidiendo que éste se aplaste y deforme. Almacene en un lugar limpio y seco. No use bolsa de plástico ya que retiene la humedad; o se procederá a descartar en un recipiente biocontaminado.</p>	
<b>2</b>	<p>Después de quitarse o tocar inadvertidamente el respirador usado, se procederá a realizarse la higiene de manos con agua y jabón antiséptico o desinfectarse con un preparado de base alcohólica.</p>	



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

**Uso extendido, reutilización y eliminación:**

- La Institución Prestadora de servicios de Salud, podrá considerar el uso extendido y la reutilización limitada de los respiradores N95, como una estrategia basada en evidencias para preservar el suministro de este dispositivo medico en periodo de escasez grave.
- El personal de la salud hará uso extendido del mismo respirador N95 para encuentros repetidos de contacto cercano (menor a un metro) con varios pacientes, sin quitarse el respirador entre encuentros, el uso extendido no deberá exceder las 8 horas continuas por el riesgo de producir dermatitis o sensación de agotamiento.
- El personal de la salud podrá reutilizar el mismo respirador N95 o su equivalente u otro de mayor filtración, para múltiples atenciones de salud con pacientes, quitándose el respirador entre encuentros. El respirador será preservado o guardado para conservar su integridad física y funcionalidad.
- El personal de la salud prolongará la vida útil el respirador N95 o su equivalente de mayor filtración, reduciendo los niveles de contaminación de la superficie del respirador, haciendo uso de protector facial o mascarilla quirúrgica sobre este, en procedimientos que generar aerosoles, para la reutilización limitada del respirador.

**Conservación del respirador:**

- La IPRESS recomendará un lugar de almacenamiento de los respiradores para su reutilización, evitando contaminación cruzada, cuya capacidad corresponda al número de personal de la salud del servicio y por turno.

**Procedimiento de conservación:**

- Una vez retirado el respirador, almacenará en un contenedor o caja de cartón limpio (dimensiones mínimas: 13x14x6 cm) que dispongan una tapa.
- Al colocar el respirador en el contenedor, la superficie expuesta y contaminada debe ir dirigida hacia la superficie interna de la caja o contenedor, dejando las tiras o ligas colgando hacia afuera para evitar que se pongan en contacto con las superficies contaminadas e interna del respirador.
- Al finalizar, tapar la caja o contenedor.
- El almacenamiento de los contenedores o cajas de cartón limpio debe realizarse en áreas previamente designadas para tal fin y debe contar con un etiquetado con el nombre del usuario (tanto el contenedor como el respirador) para evitar el riesgo de transmisión cruzada.
- El etiquetado del respirador se deberá realizar en las tiras o ligas de los respiradores, nunca sobre la superficie del respirador por el riesgo de dañar el filtro.



## DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

- El etiquetado del respirador se deberá realizar en las tiras o ligas de los respiradores, nunca sobre la superficie del respirador por el riesgo de dañar el filtro.

### Reutilización por conservación:

Ante la escasez grave, después de su último uso, los respiradores se reutilizarán con el método de rotación cada 72 horas, lo que permite sacarse durante ese tiempo a fin de que el virus se inactive, excepto cuando:

- No se han guardado en forma correcta.
- Pérdida del ajuste del respirador a la cara.
- Pérdida de calidad del elástico del respirador
- Aplastamiento accidental
- Contaminación con fluidos corporales
- Procedimientos generadores de aerosoles sin el uso de protección facial o mascarilla quirúrgica.

### e) Protectores oculares

Se utilizará para la protección de los ojos, los mismos que deberán ser de un material que evite la producción de niebla, de plástico transparente con tratamientos antiempañante y a los arañazos.

Con un buen sello contra la piel de la cara, marco flexible para encajar fácilmente con todos los contornos de la cara con presión uniforme, hermético en los ojos y las áreas circundantes, ajustable para los usuarios con anteojos graduados, banda ajustable para asegurar firmemente que no se desajuste durante la actividad clínica, con ventilación indirecta para evitar el empañamiento, puede ser reutilizables o descartable.

### Recomendaciones de uso:

- Los protectores oculares se ajustarán bien sobre y alrededor de los ojos o anteojos graduados que permita el ajuste perfecto a la cara y laterales.
- Cuando se usa anteojos de prescripción, los lentes protectores se colocarán sobre éstos o usarán visores plásticos con mascara incluida.
- Serán utilizados cuando se realice procedimientos en los que puedan producir salpicaduras (sangre, fluidos del cuerpo, secreciones, excreciones y otros) y en los que puedan generar aerosoles (intubación traqueal, el lavado bronco-alveolar, o la ventilación manual, entre otros).
- Será de uso individual.

### Reúso y eliminación:

- En situaciones de escasez grave de suministro de EPP, se podrá optimizar estos componentes del EPP realizando el uso extendido de los protectores oculares que comprende en la práctica usar la misma protección ocular para encuentros repetidos de contacto cercano con varios pacientes, sin quitar la protección ocular entre encuentro con pacientes.



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

- Otra forma de optimizar los recursos es la reutilización del protector ocular previa limpieza y desinfección del mismo, después de cada uso.
- Realizar la limpieza y desinfección cuando se haya realizado un procedimiento generador de aerosoles o cuando haya signos evidentes de contaminación. Según las recomendaciones del fabricante.

**f) Protectores faciales**

Se compone de una estructura principal con base en contacto con la cara del usuario, un soporte que pivotea sobre la base, dos anillos separadores y pernos impresos. Los completa una lámina traslúcida de plástico y un elástico que se encarga de ajustar la visera al rostro. Puede ser reutilizable (hecho de material robusto que se pueda limpiar y desinfectar) o desechable.

**Recomendaciones de uso:**

- Se usará encima de las mascarillas, esta combinación es una alternativa para los tipos de atención donde el riesgo de exposición a aerosoles que contenga un agente infeccioso es casi nulo.
- Protegerá de las salpicaduras y
- El personal deberá evitar tocar el rostro.
- Se recomienda su uso en procedimientos generados de aerosoles para prevención de infecciones por microorganismos transmitidos por gotas y contacto.

**Reúso y eliminación**

- El trabajador de la Institución Prestadora de Servicios de Salud podrá reusar el protector facial, previa limpieza y desinfección del mismo, después de cada uso el cual es realizado por el mismo trabajador.
- Al término del uso, los protectores faciales descartables se eliminarán como residuos sólidos biocontaminados, en la bolsa roja.



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

**g) Gorros**

**Descartable:** Tela celulosa no tejida o polipropileno (dispuestos al azar y soldados térmicamente), ambos repelentes a líquidos y fluidos corporales, no se desgarran durante el uso y no desprende pelusa.

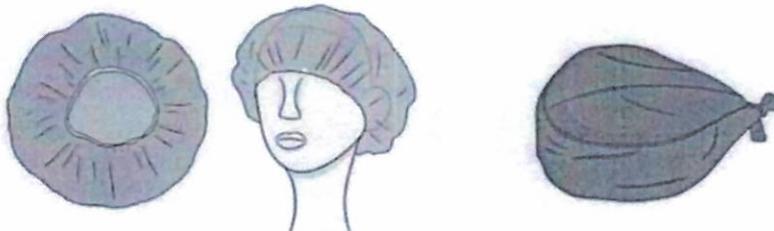
**Reutilizable:** Tela drill quirúrgico, cruce de contornos debidamente diferenciados, considerar adicionalmente el porcentaje de encogimiento de la tela, para que una vez lavada tenga como mínimo de dimensiones para la prenda.

**Recomendaciones de uso:**

- Para prevenir la entrada y caída de partículas virales contaminadas a la ropa de trabajo, ya que el cabello facilita la retención y dispersión.

**Reúso y eliminación:**

- Al término del uso se descartará como residuos sólidos biocontaminados en la bolsa roja.
- Se eliminarán tan pronto como sea posible, cuando se presenta contaminación visible con fluidos corporales durante procedimientos.
- Si no son desechables usar el proceso de lavado y desinfección hipoclorito de sodio al 0.5%, lavarlos con abundante agua para evitar que se debilite el material.



GORRO DESCARTABLE

GORRO REUTILIZABLE

**h) Protector de calzado y botas**

**Descartables:** Protector de calzado con elástico, unión por costuras, confeccionado en dos piezas iguales unidas entre sí por medio de una costura overlock; de uso clínico, resistente a fluidos, desechables, de tela no tejida de celulosa o polipropileno, dispuesto al azar y soldados térmicamente. Hidrófoba.

**Reutilizables:** Botas confeccionadas con tela reforzada, dos tiras de ajuste, interior de lona cruda, exterior de denim, acolchada, resistente al lavado (se considerará adicionalmente el porcentaje de encogimiento de la tela para que una vez lavada tenga como mínimo las dimensiones establecidas para la prenda).

**Botas de jébe:** Reutilizables antideslizante, que está completamente sellado hasta la rodilla, con el fin de ser más alto que el borde inferior del vestido existiendo de diferentes tamaños.

DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

**Recomendaciones de uso de protectores de calzado y botas:**

- El protector de calzado se usará para cubrir el calzado, aislarlos de un entorno limpio y protegerlos de cualquier tipo de contaminación. Protege a los calzados y piel de salpicaduras de fluidos.
- El protector de calzado se usará cuando se realiza procedimientos generadores de aerosoles y en áreas donde los niveles de limpieza son altos y las medidas para mantenerlos son estrictas, como en sala de operaciones, laboratorios, unidad de cuidados intensivos, sala de partos.
- Las botas se colocarán por encima del pantalón quirúrgico.

**Reúso y eliminación de protectores de calzados y botas:**

- Para reusar los protectores de calzado de tela se deberá lavar la prenda, desinfectar y esterilizar de acuerdo con la norma vigente.
- Para descontaminar las botas de jébe, deberá pisar dentro de una palangana para la desinfección del calzado con hipoclorito de sodio al 0.5% (quite la suciedad con un cepillo para inodoros si están muy sucias de barro o materia orgánica) y después limpiará todos los lados de las botas con hipoclorito de sodio al 0.5%. Desinfecte las botas remojadas en hipoclorito de sodio al 0.5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, y después enjuáguelas y séquelas.
- Al término del uso de los protectores de calzado descartable serán eliminados como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.



**i) Mameluco descartable (traje protector completo)**

De material polipropileno y de un grosor de 35 o 40 gr de acuerdo a la disponibilidad del mercado, no tejido laminado micro poroso, con cierre frontal, elásticos en capucha, muñecas y tobillo, de naturaleza impermeable y resistente a desgarros.

**Recomendaciones de uso**

- Son de un solo uso debiendo descartarse al final del turno. Indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales.
- Son de uso individual.



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

**Reúso y eliminación**

- Al término del uso se descartará como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.



**MAMELUCO**

**Requerimientos básicos para el uso de equipos de protección personal (EPP)**

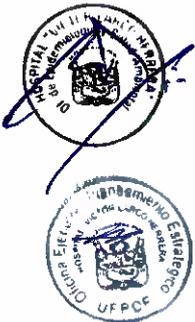
**Infraestructura:**

Cuando se adopte medidas de aislamiento hospitalario, se recomienda contar con la siguiente infraestructura:

- Dos ambientes diferenciados (uno para la colocación de EPP- área limpia en la cual se almacenará el EPP limpio, no se deberá almacenar equipos potencialmente contaminados o EPP usados y otro ambiente para el retiro del EPP considerando como área sucia, que contará con suministro para desinfectar el EPP, no se deber usar esta área para ningún otro propósito).
- Los ambientes cuentan con ventilación, iluminación, lavadero de manos y mobiliario que soporte para los EPP.
- Los ambientes estarán separados del área de atención del paciente, estableciéndose un flujo unidireccional desde el área de colocación hasta el área de atención del paciente y el área de retira del equipo.
- Contarán con duchas y servicio higiénico diferenciado.
- Contarán con carteles o afiches recordatorios sobre la secuencia de colocación y retiro de los EPP.
- Contarán con carteles o afiches recordatorios sobre la técnica de lavado de manos con agua y jabón.
- Contarán con carteles o afiches recordatorios sobre la técnica de fracción de manos con solución en base alcohólica.

**Insumos y materiales:**

- El EPP completo: gorro, guantes, bata o mameluco, protector de calzado, protector facial o protector ocular, mascarilla quirúrgica o respirador, según corresponda.
- Preparado de base alcohólica.
- Jabón antiséptico líquido o en espuma.
- Papel toalla descartable.



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

- Recipientes para residuos sólidos biocontaminados con bolsa roja.
- Recipientes para EPP reutilizables.

Preparación previa del personal de la salud:

- Si utilizará anteojos graduados, deberá limpiarse con agua y jabón.
- Deberá retirar algún objeto que se encuentre en la cara, los dedos. Manos o muñecas, así mismo el celular u otro dispositivo electrónico.

**Procedimiento para la colocación del Equipo de Protección Personal cuando no se realizará procedimientos generadores de aerosoles**

Cómo colocarse el equipo de protección personal (EPP):

Paso N°1:

Deberá retirarse anillos, pulseras, relojes y/o algún otro objeto que se encuentren en Sus dedos, manos o muñecas.

Paso N°2:

Deberá dirigirse al lugar designado para la colocación del EPP, verificar que el EPP Esté Completo y que todos los implementos sean del tamaño correcto.

Paso N°3:

Se colocará el protector de calzado de botas (opcional).

Paso N°4:

Se realizará la Higiene de manos con alcohol en gel o con agua y jabón.

Paso N°5:

Se colocará el mandilón (mandil descartable).

Paso N°6:

Se Colocará el respirador (N95 o de mayor nivel) o mascarilla quirúrgica; si es Respirador N95, una vez puesto realice la inspección de sellado del mismo (\*)

Paso N°7:

Se colocará el protector ocular (lentes o protector facial (\*\*))

Paso N°8:

Se colocará el gorro descartable.

Paso N°9:

Se colocará los guantes.

(\*) Puede ser mascarilla quirúrgica o un respirador (N95 o similar), según el nivel de atención. En el procedimiento generador de aerosoles (PGA), use un respirador (N95 o similar).

(\*\*) Por ejemplo, visor, careta o gafas protectoras (considere la posibilidad de usar gafas antiempañante o un líquido antiempañante).

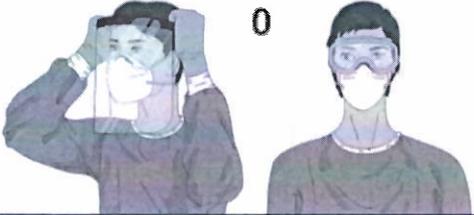
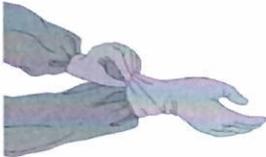


**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

<b>PROCEDIMIENTO PARA LA COLOCACIÓN ADECUADA DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL CUANDO NO SE REALIZARÁ PROCEDIMIENTOS GENERADORES DE AEROSOLES</b>		
<b>N°</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Imagen</b>
1	Deberá retirarse anillos, pulseras, relojes y/o algún otro objeto que se encuentren en sus dedos, manos o muñecas.	
2	Deberá dirigirse al lugar designado para la colocación del EPP, verificar que el EPP esté completo y que todos los implementos sean del tamaño correcto.	
3	Se colocará el protector de calzado de botas (opcional).	
4	Se realizará la Higiene de manos con alcohol en gel o con agua y jabón.	
5	Se colocará el mandilón (mandil descartable).	



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

N°	Procedimiento	Imagen
6	Se Colocará el respirador (N95 o de mayor nivel) o mascarilla quirúrgica; si es Respirador N95, una vez puesto realice la inspección de sellado del mismo (*)	
7	Se colocará el protector ocular (lentes o protector facial) (**)	
8	Se colocará el gorro descartable.	
9	Se colocará los guantes.	



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

**Procedimiento para el retiro del Equipo de Protección Personal cuando no se realizó procedimientos generadores de aerosoles**

Cómo quitarse el EPP:

**Paso N°1:**

Se Dirigirá al lugar asignado para el retiro del EPP. Deberá asegurarse que haya recipientes para residuos Biocontaminados.

**Paso N°2:**

Se retirará el par de guantes cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelo de manera segura.

**Paso N°3:**

Se realizará la higiene de manos con alcohol en gel o con agua y jabón.

**Paso N°4:**

Se retirará el gorro.

**Paso N°5:**

Se realizará la higiene de manos con alcohol en gel o con agua y jabón.

**Paso N°6:**

Se retirará el mandilón.

**Paso N°7:**

Se realizará la higiene de manos con alcohol en gel o con agua y jabón.

**Paso N°8:**

Se retirará el protector ocular (lente o protector facial)

**Paso N°9:**

Se realizará la higiene de manos con alcohol en gel o con agua y jabón.

**Paso N°10:**

Se retirará el respirador (N95 o de mayor nivel) o mascarilla quirúrgica.

**Paso N°11:**

Se realizará la higiene de manos con alcohol en gel o con agua y jabón.

**Paso N°12:**

Se retirará el protector de calzado (si se colocó).

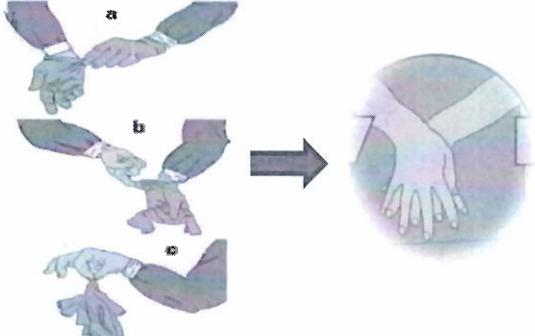
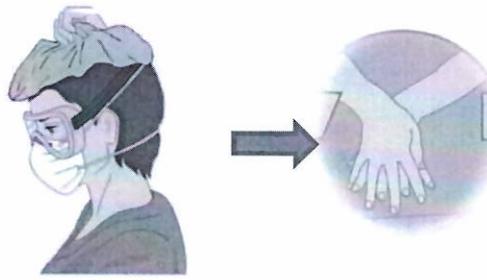
**Paso N°13:**

Se realizará la higiene de manos con alcohol en gel o con agua y jabón.



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

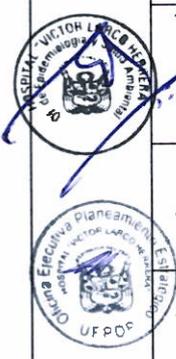
**PROCEDIMIENTO PARA LA COLOCACIÓN ADECUADA DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL CUANDO NO SE REALIZARÁ PROCEDIMIENTOS GENERADORES DE AEROSOLES**

N°	Procedimiento	Imagen
1	Se Dirigirá al lugar asignado para el retiro del EPP. Deberá asegurarse que haya recipientes para residuos Biocontaminados.	
2	Se retirará el par de guantes cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelo de manera segura.	
3	Se realizará la higiene de manos con alcohol en gel o con agua y jabón.	
4	Se retirará el gorro.	
5	Se realizará la higiene de manos con alcohol en gel o con agua y jabón.	
6	Se retirará el mandilón.	
7	Se realizará la higiene de manos con alcohol en gel o con agua y jabón.	



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

<b>N°</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Imagen</b>
8	Se retirará el protector ocular (lente o protector facial)	
9	Se realizará la higiene de manos con alcohol en gel o con agua y jabón.	
10	Se retirará el respirador (N95 o de mayor nivel) o mascarilla quirúrgica.	
11	Se realizará la higiene de manos con alcohol en gel o con agua y jabón.	
12	Se retirará el protector de calzado (si se colocó).	
13	Se realizará la higiene de manos con alcohol en gel o con agua y jabón.	



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO  
HERRERA

**Procedimiento para la colocación del Equipo de Protección Personal  
cuando se realizará procedimientos generadores de aerosoles**

El personal de salud usará los EPP de forma adecuada con la siguiente secuencia:

Paso N°1:

Se Quitará todos los objetos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.)

Paso N°2:

Se colocará el traje aséptico y el protector de calzado.

Paso N°3:

Realizará una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.

Paso N°4:

Iniciará el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la orientación y supervisión de un personal de la salud capacitado (por ejemplo, un compañero de trabajo capacitado).

Paso N°5:

Realizará la higiene de manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica.

Paso N°6:

Se colocará el overol o mameluco.

Paso N°7:

Se colocará el respirador N95 o de mayor nivel. Una vez puesto el respirador, realice la comprobación de ajuste.

Paso N°8:

Se colocará el protector ocular (lente o protector facial)

Paso N°9:

Se colocará el equipo para cubrir la cabeza y el cuello: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con mascarilla facial) o capucha.

Paso N°10:

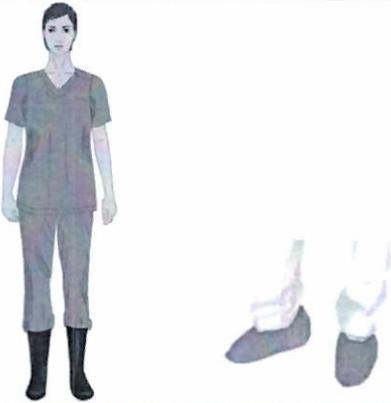
Se colocará un delantal impermeable desechable (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).

Paso N°11:

Se colocará un par de guantes (preferentemente de puño largo sobre el puño del mandilón).



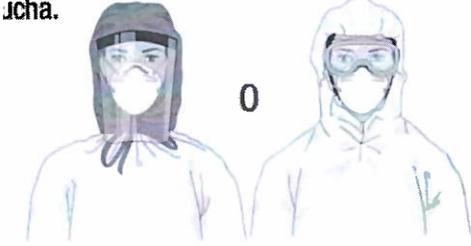
**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

<b>PROCEDIMIENTO PARA LA COLOCACIÓN ADECUADA DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL CUANDO SE REALIZARÁ PROCEDIMIENTOS GENERADORES DE AEROSOLES</b>		
<b>N°</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Imagen</b>
1	Se Quitará todos los objetos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.)	
2	Se colocará el traje aséptico y el protector de calzado.	
3	Realizará una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.	
4	Iniciará el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la Orientación y supervisión de un personal de la salud capacitado (por ejemplo, un compañero de trabajo capacitado).	



<b>N°</b>	<b>Procedimiento</b>	<b>Imagen</b>
5	Realizará la higiene de manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica.	

**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

6	Se colocará el overol o mameluco.	
7	Se colocará el respirador N95 o de mayor nivel. Una vez puesto el respirador, realice la comprobación de ajuste.	
8	Se colocará el protector ocular (lente o protector facial)	
9	Se colocará el equipo para cubrir la cabeza y el cuello: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con mascarilla facial) o capucha.	
N°	Procedimiento	Imagen
10	Se colocará un delantal impermeable desechable (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).	



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

11	Se colocará un par de guantes (preferentemente de puño largo sobre el puño del mandilón).	
----	---	--



**Procedimiento para el retiro del Equipo de Protección Personal cuando se realizó procedimientos generadores de aerosoles**

**Paso N°1:**

Se dirigirá al lugar designado para el retiro del EPP. Deberá asegurarse que haya recipientes para desechos Biocontaminados.

**Paso N°2:**

Se realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.

**Paso N°3:**

Se quitará el delantal inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos. Al sacarse el delantal desechable, deberá retirarlo del cuello y enrollarlo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desatará el cinturón de la espalda y enrollará el delantal hacia adelante.

**Paso N°4:**

Realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.

**Paso N°5:**

Se quitará el equipo que cubra la cabeza y el cuello, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzará por la parte trasera inferior de la capucha y enrollará de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y desechará de manera segura.

**Paso N°6:**

Se realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.

**Paso N°7:**

Se quitará el overol y los guantes externos: idealmente frente a un espejo, inclinará la cabeza hacia atrás para alcanzar la cremallera, abrirá la cremallera por completo sin tocar la piel ni el traje séptico, y comenzará a sacarse el overol desde arriba hacia abajo. Después de sacarse el overol de los hombros, se quitará los guantes externos, al mismo tiempo que saca los brazos de las mangas. Con los guantes internos puestos, enrollará el overol, desde la cintura hacia abajo y desde adentro hacia afuera, hasta la parte superior de las botas. Usará una bota para sacar el overol de la otra bota y viceversa; después deberá apartarse del overol y desecharlo de una manera segura.

**Paso N°8:**

Se realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.

**Paso N°9:**

Se quitará el equipo de protección ocular tirando de la cuenta detrás de la cabeza y desechará de una manera segura.

**Paso N°10:**

Se realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.

**Paso N°11:**

Para quitarse la mascarilla, en la parte de atrás de la cabeza, primero desatará la cuerda de abajo y déjela colgando delante. Después desatará la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y desechará la mascarilla de una manera segura.



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

**Paso N°12:**

Se realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.

**Paso N°13:**

Se quitará las botas de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjelas puestas, pero límpielas y descontamine apropiadamente antes de salir del área para quitarse el EPP.

**Paso N°14:**

Se realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.

**Paso N°15:**

Se quitará los los guantes cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de una manera segura.

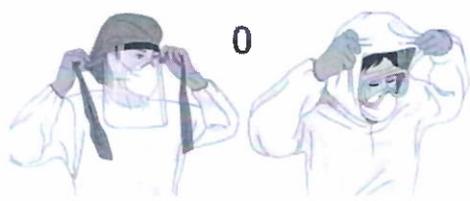
**Paso N°16:**

Se realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

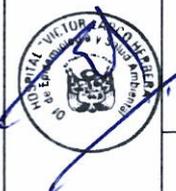
**PROCEDIMIENTO PARA EL RETIRO ADECUADO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL CUANDO SE REALIZÓ PROCEDIMIENTOS GENERADORES DE AEROSOLES**

N°	Procedimiento	Imagen
1	Se dirigirá al lugar designado para el retiro del EPP. Deberá asegurarse que haya recipientes para desechos Biocontaminados.	
2	Se realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.	
3	Se quitará el delantal inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos. Al sacarse el delantal desechable, deberá retirarlo del cuello y enrollarlo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desatará el cinturón de la espalda y enrollará el delantal hacia adelante.	 <p>cha- o y car la lesate enro- te.</p>
4	Se realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.	
5	Se quitará el equipo que cubra la cabeza y el cuello, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzará por la parte trasera inferior de la capucha y enrollará de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y desechará de manera segura.	



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

6	Se realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.	
N°	Procedimiento	Imagen
7	Se quitará el overol y los guantes externos: idealmente frente a un espejo, inclinará la cabeza hacia atrás para alcanzar la cremallera, abrirá la cremallera por completo sin tocar la piel ni el traje séptico, y comenzará a sacarse el overol desde arriba hacia abajo. Después de sacarse el overol de los hombros, se quitará los guantes externos, al mismo tiempo que saca los brazos de las mangas. Con los guantes internos puestos, enrollará el overol, desde la cintura hacia abajo y desde adentro hacia afuera, hasta la parte superior de las botas. Usará una bota para sacar el overol de la otra bota y viceversa; después deberá apartarse del overol y desecharlo de una manera segura.	
8	Se realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.	
9	Se quitará el equipo de protección ocular tirando de la cuenta detrás de la cabeza y desechará de una manera segura.	
10	Se realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.	



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

N°	Procedimiento	Imagen
11	Para quitarse la mascarilla, en la parte de atrás de la cabeza, primero desatará la cuerda de abajo y déjela colgando delante. Después desatará la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y deseche la mascarilla de una manera segura.	
12	Se realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.	
13	Se quitará las botas de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjelas puestas, pero límpielas y descontamine apropiadamente antes de salir del área para quitarse el EPP.	
14	Se realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.	
15	Se quitará los guantes cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de una manera segura.	
16	Se realizará la higiene de manos con un preparado de base alcohólica o con agua y jabón.	



### Prevención de accidentes punzocortantes

La práctica clínica conlleva riesgos para el personal de salud, entre ellos, el de exponerse a sangre y otros fluidos corporales de los pacientes por salpicaduras en mucosas o soluciones de continuidad de la piel o por lesiones percutáneas, tales como pinchazos o cortes con agujas u otros objetos cortopunzantes. El riesgo de infección se da porque hay una proporción de pacientes que son portadores asintomáticos de agentes infecciosos que pueden transmitirse por la sangre, como son el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), el virus de la hepatitis B (VHB) y el virus de la hepatitis C (VHC). Dado el carácter asintomático de esas infecciones, es necesario aplicar medidas de protección frente a todos los pacientes, independientemente de saber si o son portadores, por ello las medidas se denominan precauciones estándares. La exposición a salpicaduras se previene mediante el uso de barreras de protección personal.

### Objetos o materiales que pueden crear riesgo de exposición

Se trata de aquellos objetos de borde filoso o puntudo, que pueden cortar o penetrar la piel o las mucosas, que son muchos y variados en la atención clínica, entre ellos: agujas solidas (por ejemplo, de sutura); agujas huecas (por ejemplo, de inyecciones); hojas de bisturí; tijeras; pinzas de biopsia; ampollas de vidrio con material infectante (sangre, fluido que provenga de cavidad estéril o cualquier fluido con sangre visible) e instrumentos dentales, pinzas de mano de alta velocidad y taladros.

Asimismo, los objetos como: lancetas, agujas hipodérmicas, placas de cultivos rotas, catéteres con agujas, equipos de venoclisis con material infectante.

### Personal expuesto

Todo el personal que trabaja en un establecimiento de salud está expuesto a los accidentes con objetos cortopunzantes; no obstante, hay momentos de la atención donde el riesgo es mayor:

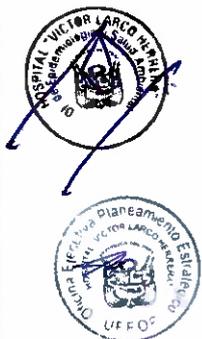
Antes del procedimiento, al momento de montar la hoja del bisturí o al cargar una jeringa, aunque esta es una exposición sin riesgo de infección, pues el material no está contaminado.

Durante procedimientos quirúrgicos, en el traspaso de manos de material cortopunzante contaminado con sangre (bisturíes, guías, otros). Inmediatamente después de realizar un procedimiento, al volver a encapsular las agujas.

Durante y después de desechar los objetos cortopunzantes, por:  
Perforación de los recipientes de desechos para la eliminación de objetos cortopunzantes, cuando tales recipientes no son resistentes a la humedad o a las punciones o perforaciones; presencia de material cortopunzante expuesto al exterior del recipiente, al rebasar su capacidad; Uso de recipientes sin cubierta protectora (tapa).

### Medidas para reducir el riesgo de accidentes punzocortantes:

- Uso de guantes
- Manipulación segura de instrumentos
- Separación y eliminación segura de los objetos cortopunzantes utilizados
- Uso de dispositivos con sistema de seguridad activo y pasivo.



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

Toda esta medida adoptada deberá acompañarse de una estrategia de capacitación periódica del personal que incluya la modificación de conductas.

**Manipulación segura del material cortopunzante**

- Las principales estrategias apuntan a impedir las prácticas de mayor riesgo. Entre las mejores prácticas que habría que difundir entre el equipo de salud.
- Utilizar ayudantes para procedimientos que requieran cambio de jeringa o realizar varias maniobras (tomar muestras de gases arteriales) o cuando se trata de pacientes agitados o niños de corta edad.
- No volver a encapsular agujas previamente utilizadas.
- Evitar manipular o desarticular un objeto cortopunzante directamente con los dedos; de ser necesario, utilizar pinzas.
- Evitar en todo momento que la punta de un objeto cortopunzante esté en dirección hacia alguna parte del cuerpo del operador o ayudante.
- Evitar el traslado no protegido de objetos cortopunzante desde el sitio donde se usaron al lugar de desecho; los receptáculos de desechos deben estar inmediatamente próximos al sitio de uso.
- Utilizar una bandeja para recibir y entregar objetos cortopunzantes, como bisturíes, y evitar el traspaso mano a mano entre el personal.
- Comunicar verbalmente cuando se pasa un objeto cortopunzante.
- Complementariamente, se han evaluado tecnologías para impedir o minimizar el error humano asociado a la práctica clínica; esos métodos requieren cambios conductuales, por ejemplo, el uso de agujas retractiles para prevenir punciones accidentales.



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

**Procedimiento a seguir cuando ocurre un accidente ocupacional por material cortopunzante.**

- Suspenderá de forma inmediata la actividad que se encontraba realizando y mantener la calma.
- Delegará de acuerdo con la complejidad de la actividad a otro compañero, asimismo, comunicará a su jefe inmediato o coordinador de turno y seguir los protocolos establecidos.
- Retirá el material de protección, (guantes, u otro dispositivo) y observe la magnitud del accidente, profundidad, ubicación, extensión de la lesión y material utilizado.
- Identificará el material agresor, si hay presencia visible de sangre, si estuvo en una arteria, vena o en contacto con liquido considerado de alto riesgo; asimismo, observar el calibre del objeto punzocortante, si es aguja acanalada o sólida.
- En lesiones percutáneas (punciones o cortes) o en piel no intacta se recomienda:
  - a. Lavar la lesión con abundante agua corriente y jabón.
  - b. Dejar fluir la sangre sin restregar la zona, si la herida sangra; dejar fluir la sangre libremente durante 2 a 3 minutos.
  - c. Desinfectar la herida con un antiséptico.
  - d. Cubrir con un apósito o gasa.
- No presionar la herida para obligarla sangrar, porque inducirá a hiperemia, lo que puede aumentar el riesgo de adquirir la infección.
- No deberá aplicar agentes cáusticos.
- Si el accidente es en piel intacta, solamente lavar con agua y jabón, la zona por lo menos un minuto.
- Si el accidente es por exposición o contacto en mucosas (conjuntiva, etc.), se recomienda irrigar membranas mucosas con abundante agua limpia, estéril o suero fisiológico, por ejemplo:
- Si la herida es cortante, extensa y requiere procedimiento quirúrgico, acudir al tópico de la unidad de cuidado especiales para el tratamiento inmediato y continuar con el protocolo establecido.
- Para las mordeduras humanas la evaluación clínica debe incluir la posibilidad de que tanto la persona mordida como la persona que infringió la mordedura estuvieron expuestas a patógenos transmitidas por la sangre.
  - a. **Ojos**, proceder a lavar con agua corriente, de ser posible que otra persona riegue los ojos con solución salina. Si el accidente es un trauma ocular, cubrir el ojo con un apósito humedecido con solución salina y acudir a emergencia.
  - b. **Boca**, realizar enjuagatorios o el lavado de la vía oral en repetidas veces con agua corriente o solución salina.



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

**Reporte, notificación y registro del accidente.**

- Todo personal de salud que tuviera un accidente ocupacional con exposición a sangre o fluidos corporales en lesiones percutáneas, estará en la obligación de reportar, inmediatamente después del suceso a su jefe inmediato superior, quien deberá derivar al personal expuesto a la unidad de cuidados especiales para la evaluación por el médico clínico de turno; asimismo, deberá informar de forma paralela e inmediata a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.
- La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, deberá comunicar al Comité de Seguridad y Salud en el trabajo, oficina de personal (Servicio Social de Personal); asimismo, realizará el registro de la ficha de vigilancia y notificación de accidente punzocortante para la notificación a la Dirección de Redes Integradas de Salud-Lima Centro y al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades a través de la plataforma de registro de infecciones intrahospitalarias respectivo.

**Procedimiento post-exposición ocupacional.**

El seguimiento del personal expuesto, estará a cargo de la Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

**Normas de bioseguridad para el manejo de residuos sólidos**

El manejo de los residuos sólidos es uno de los puntos más críticos de la BIOSEGURIDAD, tanto por los elevados costos de una adecuada eliminación como por la falta de conciencia y formación respecto a su manejo en la prevención de enfermedades. Es de suma importancia que todo el personal esté capacitado en el manejo adecuado de los residuos sólidos hospitalarios, con el fin de mejorar las condiciones de BIOSEGURIDAD. Es también obligación de todo el personal de salud revisar los Planes de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios que se elaboran cada año, donde se describen los procesos y los responsables en el manejo de residuos sólidos en las diferentes etapas, que se detallan a continuación.

**Etapas del manejo de residuos sólidos.**

**Acondicionamiento.**

El acondicionamiento es la preparación de los servicios y áreas hospitalarias con los materiales e insumos necesarios para descartar los residuos de acuerdo a los criterios técnicos establecidos en 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". Para esta etapa se debe considerar la información del diagnóstico de los residuos sólidos, teniendo en cuenta principalmente el volumen de producción y clase de residuos que genera cada servicio del Hospital.

**Segregación**

Consiste en la separación de los residuos en el punto de generación ubicándolos de acuerdo a su clase en el recipiente correspondiente. El cumplimiento es obligatorio para todo el personal que labora en un establecimiento de salud.

**Almacenamiento primario**

Es el depósito temporal de los residuos en el mismo lugar donde se genera.



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

**Normas de bioseguridad**

Para el almacenamiento in situ se procederá de acuerdo a la clasificación mencionada, para lo cual se dispondrá de 3 tipos de recipientes, como se indica:

- De color rojo para los residuos biocontaminados.
- De color amarillo para los residuos especiales,
- De color negro para los residuos comunes.
  
- Estos recipientes deberán estar revestidos interiormente con bolsas plásticas del mismo color, de un espesor de 2 m. Los bordes de la bolsa plástica deberán cubrir externamente los bordes del recipiente y se llenarán con los residuos sólo las dos terceras partes, para permitir un buen manipuleo de las mismas por el personal de limpieza.
  
- Los recipientes deberán ser rígidos e impermeables resistentes a fracturas y a pérdidas del contenido y podrán tener tapas en forma de media luna, embudo invertido, con pedal o, solo para el caso de los residuos comunes, con tapa vaivén. Deberán estar rotulados en forma muy visible, sobre las características de su contenido: residuos biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes.
  
- Los residuos punzo cortantes (jeringas, agujas, hojas de bisturí y vidriería), serán almacenados en contenedores resistente a las punciones, rígido e impermeable, identificados como "Residuo punzocortante" visible en ambas caras del recipiente y deberá contar con el símbolo de bioseguridad. Estos envases deberán ser cerrados herméticamente alcanzados los dos tercios de su capacidad.

**Almacenamiento intermedio.**

Es el depósito temporal de los residuos generados por los diferentes servicios cercanos, y distribuidos estratégicamente por pisos o unidades de servicio.

El almacenamiento intermedio se implementará de acuerdo al volumen de residuos generados en el hospital. Los generadores que produzcan por área/piso/servicio menos de 150 litros/día para cada clase de residuo, pueden obviar el almacenamiento intermedio y llevar los residuos desde los puntos de generación directamente al almacenamiento central.

**Normas de bioseguridad.**

- La recolección de los residuos sólidos de cada unidad o servicio se realizará al concluir cada turno de trabajo y cada vez que sea necesario, con la finalidad de evitar su acumulación.
- El personal de limpieza se encargará de recolectar los residuos en los lugares de almacenamiento primario (tachos de pacientes, de servicios, salas, etc.), transportando las bolsas a los lugares destinados para el almacenamiento intermedio habiendo realizado el doble nudo correspondiente, con el fin de cortar las vías de transmisión.
- El almacenamiento intermedio se realizará algo cerca de la fuente de generación, pero lo suficientemente lejos para evitar la contaminación.
- En el ambiente de almacenamiento intermedio, el personal de limpieza, procederá a retirar la bolsa con los residuos y procederá a atarlo dos veces. Queda prohibido la transferencia de residuos de un envase a un contenedor, o de un recipiente a otro, evitando de esta manera una exposición inútil.
- Los contenedores deberán tener tapas herméticas y asas.
- El recipiente recolector de material punzo-cortante y vidrios, se recolectarán observando previamente que esté herméticamente cerrado e íntegro.
- Los recipientes de almacenamiento intermedio no deben ingresar a las salas o servicios de atención médica.
- Los recipientes de almacenamiento primario deberán ser lavados y desinfectados diariamente.



## DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

- El personal recolector será el encargado de conducir los residuos sólidos de los puestos de almacenamiento intermedio al puesto de almacenamiento central, asegurándose primero que el contenedor se encuentre herméticamente cerrado y previendo un horario y rutas que no interrumpan las actividades diarias y eviten en lo posible el contacto con la población hospitalaria, considerando que esta actividad puede ser un foco de infecciones intrahospitalarias.
- Se deberá realizar la limpieza y desinfección diaria de los puntos de almacenamiento intermedio.
- Las bolsas de residuos sólidos al llegar al punto de almacenamiento central no serán removidas del contenedor bajo ningún motivo hasta el momento en que se efectivizará el tratamiento de los mismos.
- En la recolección de los residuos sólidos también se tomará en cuenta el criterio de la segregación.

### Recolección y transporte

Es la actividad realizada para recolectar los residuos de cada área/unidad/servicio y trasladarlo a su destino en el almacenamiento intermedio o al almacenamiento central o final, dentro del EESS Y SMA.

### Transporte interno.

Consiste en trasladar los residuos del lugar de generación al almacenamiento intermedio o final, según sea el caso, considerando la frecuencia de recojo de residuos establecidos para cada servicio, así como los horarios de visita. Tener en cuenta que para el traslado de las bolsas conteniendo los residuos, según su característica, de un envase a otro se debe llenar a máxima capacidad de 3/4 partes del espacio total. El vehículo con el que se transportan estos residuos dentro del hospital, debe ser desinfectado diariamente al culminar la jornada de recolección.

### Normas de bioseguridad

- El personal encargado de la recolección y transporte interno de residuos sólidos, deberá contar con los elementos de protección personal necesarios para mencionada labor y deberá realizar una adecuada manipulación teniendo en cuenta que no se debe arrastrar las bolsas ni pegarlas a su cuerpo.
- En caso de ruptura de bolsa conteniendo residuos sólidos, deberá introducir ésta en una bolsa nueva y cerrarla con doble nudo. Así mismo, deberá limpiar y desinfectar inmediatamente la superficie donde hayan caído residuos.
- Se deberá realizar la recolección y transporte interno de manera diferenciada. No se podrá realizar el traslado a la vez de residuos biocontaminado y/o especiales con residuos comunes.
- Al final de cada jornada laboral, el personal de limpieza debe realizar la limpieza y desinfección del contenedor o vehículo de transporte interno.
- Los vehículos de transporte de residuos sólidos no pueden ser usados para ningún otro propósito.

### Almacenamiento central o final

En la etapa de almacenamiento final los residuos sólidos hospitalarios provenientes del almacenamiento intermedio o de la fuente de generación según sea el caso, son depositados en un ambiente con las condiciones sanitarias necesarias para ser transportados por una empresa especializada o darle un tratamiento antes de ser transportado a un Relleno Sanitario.

### Normas de bioseguridad

- El lugar escogido como punto del almacenamiento central será de fácil acceso y permitirá la fácil evacuación de los residuos biocontaminados y especiales. Estará alejado de los ambientes de tránsito de personal y del público usuario.
- Los contenedores deben tener un volumen mínimo de 500 L, deben ser de polietileno de alta densidad sin costuras, con tapas removibles, con ruedas de



## DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

jebe o estables, lavables, resistentes a las perforaciones, filtraciones y a sustancias corrosivas.

### Tratamiento de los residuos sólidos

El tratamiento de los residuos sólidos hospitalarios consiste en transformar las características físicas, químicas y biológicas de un residuo peligroso en un residuo no peligroso o bien menos peligroso a efectos de hacer más seguras las condiciones de almacenamiento, transporte o disposición final. En el HVLH se está implementando un centro de tratamiento de residuos sólidos biocontaminados.

### Recolección externa

La recolección externa implica el recojo por parte de la empresa prestadora de servicios de residuos sólidos (EPS-RS), registrada por DIGESA y autorizada por la Municipalidad correspondiente, desde el hospital hasta su disposición final (rellenos sanitarios autorizados).

### Normas de Bioseguridad para la recolección y transporte externo

- La recolección externa es decir el transporte de los residuos sólidos tratados hacia los lugares de disposición final, estará a cargo de un servicio ajeno al Hospital, que se contratará para tal fin (para los residuos biocontaminados) o se utilizará el Servicio Municipal (para los residuos comunes).
- Para el traslado se vaciará el recipiente, previendo que las bolsas de plástico se encuentren debidamente selladas, para evitar riesgos en el personal y evitando el contacto directo.
- El vehículo de transporte externo se utilizará solamente para conducir los residuos del hospital. Se evitará otro tipo de residuos. Se utilizará de preferencia camiones compactadores.

La empresa que preste este servicio deberá tener un plan de contingencia para enfrentar situaciones imprevistas y así evitar contaminar áreas públicas con los residuos hospitalarios, por lo que deberá considerar los siguientes pasos:

- Aviso inmediato
- Unidad de reemplazo
- Personal para la recolección y transferencia.

No se permitirá que se extraiga material del contenido de los vehículos, con fines de rehúso o reciclaje

### Disposición final.

La disposición final de los residuos sólidos hospitalarios generados deberá ser llevada a Rellenos Sanitarios autorizados por la autoridad competente de acuerdo a las normas legales vigentes.

### Clasificación de residuos sólidos.

Los residuos generados en los EESSA Y SMA se basan en su naturaleza y en sus riesgos asociados, cualquier material del EESS O SMA tiene que considerarse residuos desde el momento en que se rechaza, o se usa, y sólo entonces puede hablarse de residuo, el mismo que puede tener un riesgo asociado.

### Clase A: Residuos biocontaminados

Son aquellos residuos peligrosos generados en el proceso de la atención en investigación médica que están contaminadas con agentes infecciosos, o que pueden



## DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

contener concentraciones de microorganismos que son de potencial riesgo para la persona que entre en contacto con dichos residuos. El símbolo internacional de riesgo biológico es el siguiente:

**Los residuos biocontaminados según su origen, puede ser:**

- **Tipo A.1: De atención al paciente:** residuos sólidos contaminados o en contacto con secreciones, excreciones y demás líquidos orgánicos provenientes de la atención de pacientes, incluyéndose los restos de alimentos y bebidas del mismo. Incluye los residuos de la nutrición parenteral y enteral y los instrumentales médicos desechables utilizados.
- **Tipo A.2: Biológicos:** compuestos por cultivos, inóculos, muestras biológicas, mezclas de microorganismos y medio de cultivos inoculados proveniente del laboratorio clínico o de investigación, vacunas vencidas o inutilizadas, filtro de aspiradores de aires de áreas contaminadas por agentes infecciosos y cualquier residuo contaminado por agentes biológicos. Asimismo, incluye productos biológicos vencidos, deteriorados o usados, a los que se les dio de baja según procedimiento administrativo vigente.
- **Tipo A.3: Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados:** este grupo está constituido por materiales o bolsas con contenido de sangre humana, muestras de sangre para análisis, suero, plasmas y otros subproductos o hemoderivados con sangre, u otros.
- **Tipo A.4: Residuos quirúrgicos y anatómico-patológico.**
- **Tipo A.5: Punzo cortantes:** compuesto por elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto o no con pacientes o con agentes infecciosos, incluyen agujas hipodérmicas, con jeringas o sin ellas, pipeta, bisturí, lancetas, placas de cultivo, agujas de sutura, catéteres con aguja, otros objetos de vidrios enteros o rotos u objetos cortos punzantes descartados, así como frascos de ampollas.
- **Tipo A.6: Animales contaminados.**

**Clase B: Residuos especiales.**

Son aquellos residuos peligrosos generados en los EESS Y SMA, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo Corrosivo, inflamable, explosivo y reactivo para la persona expuesta.

Residuos especiales pueden clasificar de la siguiente manera:

- **Tipo B.1: Residuos químicos peligrosos:** recipiente o materiales contaminados por sustancias o productos químicos con característica tóxica. Corrosivos. Inflamable, explosivo, reactivos, genotóxicos o muestras mutagénicas; tales como productos farmacéuticos (quimioterápicos), productos químicos no utilizados; plaguicidas vencidos o no rotulados, soluciones para revelado de radiografías, aceites lubricantes usados, recipientes con derivados de petróleo, tóner, pilas, entre otros.
- **Tipo B.2: Residuos farmacéuticos:** productos farmacéuticos parcialmente utilizados, deteriorados, vencidos contaminados, o generados como residuo de la atención e investigación médica, que se encuentra en un EESS o SMA. En el caso de los medicamentos vencidos, se debe considerar el proceso administrativo de baja.
- **Tipo B.3: Residuos radioactivos.**

**Clase C: Residuos comunes.**

Compuesto por todos los residuos que no se encuentran en ninguna de las categorías anteriores y que no han estado en contacto directo con el paciente. En esta categoría



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

se incluye, por ejemplo, los residuos generados en administración, aquellos provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos en la cocina y en general todo material que no puede clasificar en las categorías A y B.

Los residuos comunes se pueden clasificar de la siguiente manera:

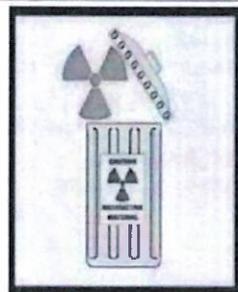
- **Tipo C.1:** papeles de la parte administrativa, que no hayan estado en contacto directo con el paciente y que no se encuentren contaminados, cartón, insumos y otros generados por mantenimiento, que no se cuenten con codificación patrimonial y son susceptibles de reciclaje.
- **Tipo C.2:** vidrio, madera, plástico, metales, otros que no hayan estado en contacto con el paciente y que no se encuentren contaminados, y son susceptibles de reciclaje.
- **Tipo C.3:** restos de la preparación de alimentos en la cocina, de la limpieza de jardines, otros.

Los ambientes de atención de los establecimientos de salud deberán contar con un tacho de tapa vaivén, revestida en su interior con una bolsa plástica de 25 L del color característico:

**BOLSAS NEGRAS:** para las Áreas Comunes.

**BOLSAS ROJAS:** para Áreas Biocontaminadas.

**BOLSAS AMARRILLAS O VERDES:** para Áreas Especiales.



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

**Cuadro N° 1 - Especificaciones Técnicas para los Recipientes**

<b>Recipientes para Residuos Sólidos: Comunes, Biocontaminados y Especiales</b>			
<b>Item</b>	<b>Almacenamiento</b>		
	<b>Primario</b>	<b>Intermedio</b>	<b>Central o Final</b>
<b>Capacidad</b>	Capacidad variable de acuerdo a la generación	De 150 lts. a más, dependiendo de la generación de los residuos sólidos, el cual debe estar consignado en el Plan de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos.	De 180 lts. a más, dependiendo de la generación de los residuos sólidos, el cual debe estar consignado en el Plan de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos.
<b>Material</b>	Poliétileno de alta densidad sin costuras		
<b>Espesor</b>	No menor de 2mm	No menor de 5 mm	
<b>Forma</b>	Variable		
<b>Color</b>	De preferencia claro		Variable
<b>Requerimientos</b>	Con tapa resistente a las perforaciones y filtraciones, material que prevenga el crecimiento de microorganismos (bacterias, hongos, etc.), lavable	Con tapa removible, ruedas de jebe o estable. Lavable, resistente a las perforaciones, filtraciones y a sustancias corrosivas. Material que prevenga el crecimiento de microorganismos (bacterias, hongos, etc.).	Con tapa removible, con ruedas de jebe o estable. Lavable, resistente a las perforaciones, filtraciones y a sustancias corrosivas. Material que prevenga el crecimiento de microorganismos (bacterias, hongos, etc.).



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

**Cuadro N° 2 - Especificaciones Técnicas para las Bolsas de Revestimiento**

BOLSAS PARA REVESTIMIENTO			
ETAPA DE ALMACENAMIENTO			
ITEM	PRIMARIO	INTERMEDIO	CENTRAL
CAPACIDAD	20 % mayor al recipiente seleccionado		
MATERIAL	Poliétileno de baja densidad.		
*ESPESOR	50.8 micras	72.6 micras	72.6 micras
FORMA	Estándar		
COLOR	Residuo común: bolsa negra		
	Residuo biocontaminado: bolsa roja		
	Residuo especial: bolsa amarilla		

\*Se puede utilizar el micrómetro para medir espesor de recipientes y bolsas.

**Cuadro N° 3 - Especificaciones de los recipientes para residuos punzocortantes biocontaminados.**

ITEM	CARACTERÍSTICAS
CAPACIDAD	Rango: 0.5 litros -20 litros
MATERIAL	Rígido, impermeable, resistente al traspaso por material punzocortante
FORMA	Variable
RÓTULO	<p><b>"RESIDUO PUNZOCORTANTE"</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Límite de llenado ¾ partes.</li> <li>• Visible en ambas caras del recipiente.</li> <li>• Puede estar impreso en el recipiente o a través de sticker de material adhesivo plastificado.</li> <li>• Medidas: 10 x 10 cm, 10 x 15 cm, 10 x 20 cm ( la cual depende de la capacidad del recipiente).</li> <li>• Contar con el símbolo de bioseguridad.</li> </ul> 
REQUERIMIENTOS	Con tapa de cierre hermético que selle para evitar derrames.



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

**5.2.2 Precauciones generales de bioseguridad**

- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.
- No será permitido fumar en el sitio de trabajo.
- No guardarán alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.
- Las condiciones de temperatura, iluminación y ventilación de los ambientes de trabajo deberán ser confortables.
- Manejar todo paciente como potencialmente infectado. Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes independientemente del diagnóstico.
- Se realizará la higiene de manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno.
- Evitará deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Mantener sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Utilizar equipos de reanimación cardiopulmonar, para evitar el procedimiento boca a boca.
- Evitar la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta tanto éstas hayan desaparecido.
- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea, cubrir con esparadrapo o curitas.
- Mantener actualizado su Plan de Inmunizaciones.
- Aplicar en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias.
- Evitar reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí.
- Todo equipo que requiera reparación técnica debe ser llevado a mantenimiento, previa desinfección y limpieza por parte del personal encargado del mismo.
- En las áreas de alto riesgo biológico el lavamanos debe permitir accionamiento con el pie, la rodilla o el codo.
- Restringir el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico al personal no autorizado, al que no utilice los elementos de protección personal necesarios y a los niños.
- La ropa contaminada con sangre, líquidos corporales u otro material orgánico debe ser enviado a la lavandería en bolsa plástica roja.
- Disponer el material patógeno en las bolsas de color rojo, rotulándolas con el símbolo de riesgo biológico.
- En caso de accidente de trabajo con material corto punzante haga el auto reporte inmediato del presunto accidente de trabajo.

**Normas de bioseguridad para el personal**

**Recomendaciones generales del vestido:**

- El uso de barreras protectoras será obligatorio en todo el personal que labora en áreas de riesgo.
- El gorro deberá ser usado correctamente según técnica establecida.
- La mascarilla deberá ser descartable y de triple capa que cubra desde la nariz hasta debajo de la barbilla.
- Los lentes protectores se usarán siempre y cuando no se disponga de mascarilla con visor o cuando en la manipulación de sangre y fluidos corporales exista riesgo de salpicadura.



## DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

- Los mandilones o delantales deberán ser impermeables de manga larga de preferencia descartables, hasta bajo la rodilla.
- Los guantes no serán estériles, si sólo se usan como barrera protectora del personal. Si son usados como parte de una técnica aséptica deberán ser estériles.
- Los zapatos deberán ser cerrados que cubran completamente los pies, con la finalidad de proteger de derrames. Deberán evitarse los tacos altos ya que facilitan los resbalones, las sandalias no son adecuadas para su uso ya que exponen la piel a riesgos.
- El uso de botas se limitará a áreas de riesgo donde este indicado.
- Se deberá evitar el uso de joyas o brazaletes, reloj y collares.
- Las uñas deberán estar recortadas y sin esmalte, para evitar rasgaduras en los guantes, lesiones accidentales, o transporte de microorganismos.
- El personal deberá usar el mandil o uniforme limpio, de mangas largas según los lugares que lo requieran. Los mandiles deberán ser por lo menos lavados una vez por semana.
- No se deberá usar el mandil o uniforme de trabajo fuera de los ambientes especiales como: laboratorio, unidad de cuidados especiales y otros. No deambularán en las otras áreas del hospital con este uniforme.
- El personal que usa el pelo largo deberá protegerse con gorro o mantener el cabello hacia atrás.

### Controles de salud e inmunizaciones:

- Para la selección del personal que ingrese a laborar, deberá contar con una evaluación médica.
- El examen médico completo a todo el personal que labora en áreas de riesgo deberá realizarse anualmente; En él se debe incluir análisis de HIV, Hepatitis, TBC, entre otros.
- El personal que labora en áreas de riesgo, deberá recibir inmunización contra la hepatitis B, tétanos, u otros.

### Acciones de bioseguridad en la conducta del paciente:

- El personal que labora en áreas de riesgo, deberá recibir inmunización contra la hepatitis B, tétanos, u otros.
- Al toser el paciente deberá cubrirse la boca con un pañuelo o toallitas de papel para evitar la dispersión de los bacilos.
- Los pacientes con TBC pulmonar activa deberán ser trasladados a la unidad de aislamiento, usar mascarillas quirúrgicas para evitar la propagación de microorganismos.

### 5.2.3 Normas de bioseguridad básicas y comunes.

#### Recomendaciones sobre la infraestructura de los ambientes del Hospital:

- Los techos, paredes y suelos deben ser lisos y fáciles de lavar, impermeables y resistentes a las sustancias de desinfección utilizadas de ordinario, Los suelos deben ser antideslizantes.
- Deberá disponerse de baños diferenciados para público general, para pacientes, y para personal.
- Los ambientes del hospital deberán contar con Iluminación y ventilación suficiente.
- Existirán lavatorios en número suficiente, amplios con caño tipo cuello de ganso, y llave para abrir y cerrar que se accione con el codo o rodilla, además se deberá contar con Jabón líquido, toallas descartables y un suministro de agua regular y de buena calidad.



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

- El suministro de energía eléctrica será seguro y de suficiente capacidad, así como un sistema de iluminación de emergencia.
- Deberá existir un plan anual de mantenimiento de toda la infraestructura del hospital.
- Los mobiliarios de trabajo deberán ser de material sólido, con superficie lisa impermeables y resistentes a sustancias de desinfección y limpieza. Para el mobiliario hospitalario se recomiendan las mismas características de solidez, resistencia y facilidad de limpieza.
- Por el sistema de desagüe no deberán eliminarse agentes biológicos o químicos si estos no han sido neutralizados o inactivados.
- Se evitará la presencia de roedores o insectos rastreros a través de un programa de desratización y fumigación periódica. Las áreas de acceso restringido deberán de llevar un logo en el cual se anuncia que es un área restringida para el personal ajeno a ese ambiente.

**Normas de bioseguridad para el uso de equipos eléctricos.**

- Adecuado sistema de cableado para evitar cortocircuitos.
  - Capacitación del personal en el uso de los equipos eléctricos.
  - Contará con señalización y advertencias suficientes.

**Normas en el uso de oxígeno.**

- No deberá fumar ni prender fuego en zonas de uso de oxígeno.
- Realizará una revisión periódica de fugas.
- Contará con señalización y advertencias suficientes.
- Los balones contarán con el equipo necesario para soporte o fijación y lo necesario para el adecuado transporte.

**Ambientes con adecuada ventilación e iluminación.**

- Los ambientes con adecuada ventilación e iluminación va prevenir la transmisión de infecciones que se transmiten por vía aérea (tuberculosis, infecciones respiratorias altas virales en los niños).
- La separación entre cama y cama deberá ser de 1.5 m.
- El ingreso de luz deberá ser de preferencia natural durante la jornada de trabajo.

**Desinfección, esterilización o descarte adecuado de los instrumentos luego de usarlos.**

- Se deberán eliminar los agentes infecciosos mediante procedimientos de desinfección o esterilización, sobre todo del material médico-quirúrgico o reutilización del mismo.
- Luego de usar el material no descartable (tijeras, agujas de punción o biopsia, pinzas, etc.) sumergir en solución con detergente, lavado, desinfección o esterilización por calor seco o húmedo.
- No se deberá colocar material no descartable en hipoclorito de sodio (lejía).
- Tener un Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria.

**Descontaminación y limpieza adecuada de ambiente.**

Garantizar la eliminación de agentes infecciosos en los ambientes: pisos, paredes, ventanas, servicios higiénicos.

- Todo servicio deberá tener 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 deberá ser asumido por todo el personal de salud del establecimiento, rociando sobre la superficie un volumen de hipoclorito de sodio proporcional al derramado. Llamar al



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

personal de limpieza y consultar el Plan de Contingencias del Programa minimización y manejo de residuos sólidos.

**Clasificación y distribución adecuada de pacientes hospitalizados.**

Clasificar a los pacientes hospitalizados:

- a. Por su posibilidad de contagio
- b. Por la forma de transmisión de la enfermedad: vía aérea, por gotitas, por contacto.

**5.2.4 Normas de bioseguridad para realizar la desinfección y esterilización de instrumentos en el área de esterilización.**

**De la limpieza.** La limpieza deberá ser realizada en todo material de uso hospitalario, procediendo al proceso de desinfección o esterilización.

**De la desinfección.** Todo artículo semicrítico que no pueda ser esterilizado, deberá ser sometido a desinfección de acuerdo al criterio de indicación según protocolo validado.

**De la preparación y empaque.**

- Todo artículo para ser esterilizado, almacenado y transportado deberá estar acondicionado en empaques seleccionados a fin de garantizar las condiciones de esterilidad del material procesado.
- El empaque deberá ser seleccionado de acuerdo al método de esterilización y al artículo a ser preparado.
- La forma y técnica del empaque de todo artículo deberá garantizar y mantener el contenido estéril durante el almacenamiento y transporte.
- El sellado de papel y láminas (filmes) de plástico o polietileno deberá garantizar el cierre hermético del empaque.
- Todo paquete presentará una identificación o rotulado del contenido, servicio, lote, caducidad e iniciales del operador.

**De la esterilización.**

- Todo artículo crítico deberá ser sometido a algún método de esterilización de acuerdo a su compatibilidad.
- Todo material resistente al calor e incompatible con la humedad deberá ser esterilizado por calor seco.
- Todo material resistente al calor, compatible con humedad deberá ser autoclavado.

**De la monitorización de los métodos de esterilización.**

- Todos los procesos de esterilización deberán ser controlados por medio de monitores físicos, indicadores químicos y biológicos.

**Del almacenamiento del material.**

- El material estéril deberá ser almacenado en condiciones que aseguren su esterilidad.



## VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

### 6.1 Normas de bioseguridad por servicio

El Hospital Víctor Larco Herrera, como establecimiento de referencia nacional de categoría III-1, cuenta con una oferta de Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización por lo que en términos de Bioseguridad deberán regirse por las normas diseñadas para establecimientos destinados a enfermos psiquiátricos y hogares de internación de pacientes con patologías que incluyen trastornos mentales y del comportamiento.

En las diferentes unidades con las que cuenta el Hospital Víctor Larco Herrera puede haber riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas (HIV, Hepatitis B y C), de lesiones auto infligidas con elementos punzo cortantes contaminadas o bien de lesiones accidentales por episodios de excitación psicomotriz; para ello es necesario contar con recursos humanos capacitados y en número suficiente para la contención emocional y física de los pacientes en estas situaciones, donde existe además la posibilidad de que el personal sufra lesiones o se exponga a contacto con fluidos orgánicos.

### 6.2 Normas de bioseguridad para laboratorio de análisis clínico.

#### Acceso:

- El símbolo y signo internacional de peligro biológico, deberá colocarse en las puertas de los laboratorios donde se manipulen microorganismos del grupo de riesgo 2 o superior.
- Sólo podrá entrar en las zonas de trabajo del laboratorio el personal autorizado.
- Las puertas del laboratorio se mantendrán cerradas.
- No se autorizará ni permitirá la entrada de niños en las zonas de trabajo del laboratorio.
- Se consideran como áreas de tránsito libre: los pasadizos, patios, servicios higiénicos y el área administrativa. Las áreas de tránsito limitado serán todos los laboratorios que estén trabajando con agentes microbiológicos.
- Cada laboratorio deberá indicar claramente cuáles son sus áreas de tránsito libre, limitado y restringido.

#### Zonas de trabajo:

- El laboratorio se mantendrá ordenado, limpio y libre de materiales no relacionados con el trabajo.
- Se deberá contar con cámaras de bioseguridad, lámparas de luz ultravioleta y cualquier otro equipo o instalación que sea necesario para proteger al personal, dependiendo del tipo de agente que se estará trabajando o la labor que se realizará.
- El espacio de la mesa del laboratorio donde se manipule el material infeccioso se denomina AREA CONTAMINADA. Deberá estar ubicada en un lugar alejado de la puerta de entrada al laboratorio y de los lugares en los que habitualmente se producen corrientes de aire.
- Las mesas de trabajo deberán confeccionarse de material sólido con superficies lisas, impermeables, resistentes a las sustancias corrosivas y de fácil limpieza.
- Se pondrá en las mesas de trabajo solo los equipos y materiales necesarios para el trabajo (cuadernos y libros de trabajo que deberán estar allí) y no se llevarán a otro sector. El teléfono no deberá instalarse en el área de trabajo.
- Las paredes y pisos deberán ser lisos para facilitar la limpieza con soluciones desinfectantes.
- Las superficies de trabajo se descontaminarán después de todo derrame de material potencialmente peligroso y al final de cada jornada de trabajo.



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

- Todos los materiales, muestras y cultivos contaminados deberán ser descontaminados, neutralizados o inactivados, antes de eliminarlos o de limpiarlos para volverlos a utilizar.
- El embalaje y el transporte de material deberán seguir la reglamentación nacional o internacional aplicable.
- Las ventanas que puedan abrirse estarán equipadas con rejillas que impidan el paso de artrópodos.
- Se deberá colocar extintores en cada área, estos deberán ser recargados cada año. El tipo de extintor deberá ser el adecuado para el tipo de material y clase de laboratorio, de acuerdo a las normas del Instituto de Defensa Civil, e identificado si es necesario, en coordinación con el Cuerpo General de Bomberos. En el caso de laboratorios que tengan equipos delicados como computadoras, lectores de ELISA, equipo de refrigeración, etc., se deberá utilizar extintores de anhídrido carbónico.

**Protección personal:**

- Se usarán en todo momento batas o uniformes especiales que cubra hasta la rodilla, mascarilla, botas, anteojos de seguridad, guantes descartables para el trabajo en el laboratorio.
- Antes de iniciar la tarea diaria el personal que tiene contacto con material biológico, deberá controlar que la piel de sus manos no presente daños o lesiones, en cuyo caso las cubrirá convenientemente con material de curación antes de colocarse los guantes.
- Con las manos enguantadas no se tocará ojos, nariz, piel, picaporte, teléfonos, llave de luz, manija de puerta ni otro elemento. Tampoco se podrá abandonar el Laboratorio o caminar fuera de él.
- Se usarán guantes protectores apropiados para todos los procedimientos que puedan entrañar contacto directo o accidental con sangre, líquidos corporales y otros materiales potencialmente infecciosos. Una vez utilizados, los guantes se retirarán de forma aséptica y a continuación se lavarán las manos.
- El personal deberá lavarse las manos después de manipular materiales infecciosos, así como antes de abandonar las zonas de trabajo del laboratorio.
- El personal deberá utilizar el cabello recogido y uñas cortas.
- Se usarán gafas de seguridad, u otros dispositivos de protección cuando sea necesario proteger los ojos y el rostro de salpicaduras, impactos y fuentes de radiación ultravioleta artificial.
- Estará prohibido usar las prendas protectoras fuera del laboratorio, por ejemplo, en cantinas, cafeterías, oficinas, bibliotecas, salas para el personal y baños.
- Los zapatos deben cubrir completamente los pies para protegerlos de los derrames de ácidos y de cultivos. Deben evitarse los tacos altos ya que facilitan los resbalones y otros accidentes.
- En las zonas de trabajo estará prohibido comer, beber, fumar, aplicar cosméticos manipular lentes de contacto.
- Estará prohibido almacenar alimentos o bebidas para consumo humano en las zonas de trabajo del laboratorio.
- La ropa protectora de laboratorio no se guardará en los mismos armarios que la ropa de calle
- En caso de presentarse accidente punzocortante, corte o salpicadura en mucosas, seguir las indicaciones del Protocolo Manejo de accidentes punzocortantes y de Exposición a sangre y fluidos corporales. (Ver Anexo 4).



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

**Vigilancia médica y sanitaria:**

- Todo personal del laboratorio deberá ser sometido a un examen médico completo, que comprenderá una historia clínica detallada al momento de su incorporación a la Institución o al Laboratorio.
- El personal deberá ser someterse a un examen anual del tórax por rayos X, y es recomendable que sea sometido a un examen médico completo una vez al año.
- Proporcionar inmunización.
- Facilitar la detección temprana de infecciones adquiridas en el laboratorio.
- Excluir a las personas muy susceptibles (por ejemplo, embarazadas o personas con inmunodeficiencia) de las tareas de laboratorio que entrañen mucho riesgo.
- Proporcionar material y procedimientos eficaces de protección personal.

**Extracción de muestras:**

- El personal que extrae las muestras para análisis clínico deberá lavarse las manos antes de colocarse los guantes y al quitárselos.
- Todo el personal utilizará obligatoriamente mandilones.
- Al utilizar agujas, lancetas y jeringas descartables, éstos serán descartados en los contenedores de material punzo cortante.
- Las muestras biológicas deberán guardarse en recipientes adecuados. Los tubos o frascos de vidrio deberán ser de pared gruesa, preferentemente con cierre hermético, rosca o tampón de goma perfectamente ajustado. Se deberán encintar los tapones para transporte a distancia.
- Todos los recipientes que contienen las muestras deberán ser rotulados especificando datos del paciente, tipo de muestra, fecha de la extracción.
- Si la muestra debe homogenizarse con algún aditivo agregado (anticoagulante, inhibidor de glucólisis), ésta deberá realizarse presionando el tampón con mano enguantada.
- En caso de derrame con líquidos biológicos en la parte externa de la superficie de recolección, se deberá lavar inmediatamente con agua y detergente, desinfectar con hipoclorito de sodio al 1%.
- Los tubos y frascos de recolección jamás deberán ser envueltos en la solicitud médica.
- Usar tapones de plástico en la obturación de ambos extremos para los capilares.
- Los guantes deberán descartarse luego del uso, como residuos biocontaminados.

**Transporte de las muestras:**

- Toda persona que efectúe el transporte de materiales biológicos dentro o fuera de la institución, deberá conocer los riesgos inherentes a ellos.
- El material biológico será transportado, a los lugares de procesamiento, cerrados en forma adecuada, a fin de asegurar que no se destape, acondicionándolo en gradillas y/o bandejas de material lavable.
- En caso de derivar muestras fuera de la institución, se deberá proteger a la comunidad fuera del laboratorio. Las muestras deberán ser transportadas en refrigeración.
- En caso de rotura del recipiente de vidrio de líquidos biológicos u otro material cortante contaminado, se colocará hipoclorito de sodio al 1% sobre la superficie



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

**Procedimientos:**

- Estará estrictamente prohibido pipetear con la boca.
- No se colocará ningún material en la boca ni se pasará la lengua por las etiquetas.
- Todos los procedimientos técnicos se practicarán de manera que se reduzca al mínimo la formación de aerosoles y gotículas.
- Se limitará el uso de jeringuillas y agujas hipodérmicas, que no se utilizarán en lugar de dispositivos de pipeteo ni con ningún fin distinto de las inyecciones por vía parenteral o la aspiración de líquidos de los animales de laboratorio.
- Todos los derrames, accidentes y exposiciones reales o potenciales a materiales infecciosos se comunicarán al supervisor del laboratorio. Se mantendrá un registro escrito de esos accidentes e incidentes.
- Se elaborará y seguirá un procedimiento escrito para la limpieza de todos los derrames.
- Los documentos escritos que hayan de salir del laboratorio se protegerán de la contaminación mientras se encuentren en éste.

**Lavado de material utilizado:**

- Al terminar el trabajo diario todos los elementos utilizados deberán ser lavados con agua y detergente y esterilizadas con calor seco y autoclave. Para este procesamiento el procesador debe tener guantes de goma anticorte, mascarilla, anteojos de seguridad, delantal de plástico.

**Manipulación de desechos:**

- Se considerará desecho todo aquello que debe descartarse. En los laboratorios, la descontaminación y la eliminación de desechos son operaciones estrechamente relacionadas. En el trabajo cotidiano, son pocos los materiales contaminados que es preciso retirar del laboratorio o destruir. La mayor parte de la cristalería, los instrumentos y la ropa del laboratorio vuelve a utilizarse o se recicla. El principio básico es que todo el material infeccioso ha de ser descontaminado, esterilizado en autoclave o incinerado en el laboratorio.

**6.2.1 Normas de bioseguridad en el servicio de nutrición.**

Un buen programa de atención a la bioseguridad alimentaria, intenta reducir la incidencia de la enfermedad producida por los alimentos y proporcionar un suministro de alimentos más seguro, apoyándose en la investigación, la educación, y las actividades de los servicios responsables de atender la nutrición. La aplicación de las normas de bioseguridad en los servicios de nutrición reducirá significativamente el riesgo de intoxicaciones tanto para el personal de salud como para los pacientes, protegiéndolos de contaminaciones, contribuyendo así a mejorar la calidad del servicio.

Todo el personal de cocina y comedor deberá recibir capacitaciones de Buenas Prácticas de Manipulación. Se deberán realizar periódicamente controles bromatológicos y microbiológicos, mediante las tomas de muestra de alimentos elaborados, materia prima y agua corriente.

Estas actividades están destinadas a su cumplimiento por el servicio de nutrición del Hospital Víctor Larco Herrera, así como también por los restaurantes, cafetines, quiosco y otros afines.

**Riesgo epidemiológico en alimentos.**

Es la calificación que se le da a los alimentos según sea su mayor o menor predisposición a provocar una Enfermedad de Transmisión Alimentaria. Está basada principalmente en la composición de los mismos y la forma de preparación.



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO  
HERRERA

**Clasificación**

**Alto riesgo epidemiológico**

- Ensaladas crudas
- Cremas (leche/huevo)
- Mayonesa
- Salsa
- Cebiche
- Alimentos insuficientemente cocidos
- Pasteles rellenos

**Mediano riesgo epidemiológico**

- Tallarines
- Tortillas frijoles
- Alimentos recalentados
- Refritos
- Pancita
- Ají molido
- Guisados

**Bajo riesgo epidemiológico**

- Sopas, caldos
- Frituras
- Carnes cocidas
- Carnes a la parrilla
- Verduras hervidas
- Alimentos cocidos de consumo inmediato

**Alimento contaminado**

Es aquel que contiene microbios o sus toxinas, parásitos, sustancias químicas, radiactivas, tóxicas u otros agentes nocivos para la salud. El origen de la contaminación puede ocurrir en cualquiera de las etapas de la cadena alimentaria, que incluyen la producción, transporte, almacenamiento, elaboración, distribución y consumo de los alimentos.

**Alimento alterado**

Es todo aquel alimento que por diversas causas (por ejemplo, exposición al calor ambiental), ha sufrido un deterioro que lo hace peligroso para la salud.

**Tipos de contaminantes**

**Biológicos**

- Microbios y sus toxinas
- Parásitos e insectos
- Plantas y animales venenosos

**Químicos**

- Insecticida
- Detergentes
- Metales pesados (mercurio plomo)
- Medicamentos
- Colorantes y aditivos no autorizados

**Físicos**

- Polvo



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO  
HERRERA**

- Piedras
- Restos de madera

**Radioactivos**  
**Radiaciones**

**Aplicación de acción de Higiene de Manos**

**Materiales**

- Agua tibia o agua corriente, con cloro residual mínimo 0.5 mg/L.
- Dispensador de jabón líquido desinfectante.
- Esponjas con cerdas plásticas incorporadas, descartables.
- Papel toalla descartable.

**Frecuencia**

- Al ingresar a su lugar de trabajo y al retirarse.
- Después de tocar las bolsas de residuos.
- Después de usar los servicios higiénicos
- Después de usar pañuelos o de tocar objetos personales o de pacientes.
- Al iniciar cualquier tarea.
- Después de manipular verduras. El personal que sirve los alimentos deberá lavarse las manos:
  - Antes y después de servir cada comida, desayuno, colación, almuerzo, merienda, cena y refrigerio.
  - Luego de estar en contacto con utensilios que usa el paciente.
  - Después de limpiar las mesas de comer. El personal debe ducharse al iniciar sus labores, si las instalaciones lo permiten.

**Normas de bioseguridad en los ambientes de nutrición**

- Todos los ambientes deberán estar adecuadamente ventilados e iluminados.
- El espacio de las mesas de trabajo donde se manipulan los alimentos se ubicará en un lugar cerca al lavadero en caso de cocina central; para repostería pegado a la pared o según necesidad; para comedor según el área del mismo; Para fórmulas lácteas pegado a la pared o al medio según necesidad.
- Las mesas de trabajo deberán confeccionarse de material sólido con superficie lisa, impermeable, anticorrosiva, de fácil limpieza (láminas de acero)
- Se pondrá en la mesa de trabajo solo equipo y material de trabajo.
- Paredes y pisos deberán ser de material liso para facilitar la limpieza con desinfectante (con mayólica) o pintados con pintura lavable y debe ser de color claro hasta una altura de por lo menos 2-3 metros.
- Las despensas y cámaras frigoríficas dispondrán de una adecuada ventilación incluyendo las propias cocinas y reposterías donde deberá existir aire acondicionado con un caudal de 20 a 30 renovaciones de aire local por hora.
- Las cocinas tendrán campanas extractoras conectadas a un ducto de ventilación exclusivo para ello, donde se instalarán filtros para grasa que se limpiarán periódicamente o contar con un sistema de ventilación por inducción (un estrecho flujo de aire a nivel del techo).
- Las instalaciones dispondrán de suministro de agua caliente y fría para la preparación de alimentos y/o fórmulas lácteas y para los diferentes procesos de limpieza.
- Las instalaciones y los utensilios se mantendrán limpios, cada día se fregarán los pisos, las cazuelas, cacerolas y demás utensilios para cocina



## DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

- y/o repostería y fórmulas lácteas; se lavarán con un detergente de garantía, se aclarará con abundante agua y secará con paños.
- Los hornos, los fregaderos y los carros de servicio se limpiarán a diario.
- Las mesas para cortar y preparar alimentos se mantendrán permanentemente limpias; los utensilios y equipos de cocina y de otras estancias utilizadas para la preparación de alimentos se limpiarán cada vez que se utilice.
- Las partes móviles de las máquinas para preparar alimentos (licuadoras prensa papas, exprimidores cortadores, etc.) que estén en contacto con éstas se desmontarán para lavarlas sumergiéndolas en una solución desinfectante luego se aclararán, secarán y guardarán. De la misma forma se procederá con los cuchillos.
- Por el sistema de desagüe solo se deberá eliminar residuos líquidos no sólidos.
- La basura se pondrá en un contenedor provisto de una tapa hermética y se vaciará cada día para limpiarlos y desinfectarlos.
- Se evitará la presencia de insectos rastreros o roedores realizando fumigaciones periódicas y/o aplicación de gel.
- Se considera área de tránsito libre: los servicios higiénicos y áreas administrativas. No estará permitido circular por zonas restringidas como cocina, mesas de trabajo-repostería-fórmulas lácteas, al personal que no pertenezca al área.
- Se deberán colocar extintores en cada servicio.
- En el comedor dispondrán de una buena ventilación; las mesas deben ser construidas con material lavable, se limpiarán después de terminar cada comensal y al final del servicio se lavarán con un detergente apropiado.

### Acciones de bioseguridad para el personal

- Todo personal del servicio deberá ser sometido a examen médico completo para despistaje de enfermedades infectocontagiosas (TBC, Elisa, análisis de heces y Rx de tórax.), que deberán ser incluidos en su Historia Clínica al momento de su inclusión en la Institución.
- Todo el personal deberá recibir inmunizaciones protectoras como el Tétano y Difteria.

### Condiciones seguras en la vestimenta

- Todos los trabajadores utilizarán ropas de trabajo o mandiles integrales de color blanco o de colores claros de material no inflamable que deberán mantenerse limpios.
- La utilización de gorros será obligatoria debiendo tapar todo el cabello.
- Los guantes sanitarios utilizados para picar carne y para el rebanado y/o preparación de lácteos se limpiará y desinfectará con productos antisépticos, luego se secarán y guardarán.
- Los operarios deberán mantener sus manos permanentemente limpias, y se lavarán después de ir al servicio higiénico.
- Se evitará el ingreso de personas ajenas al servicio, así como la circulación de personas durante la preparación-servido-distribución de alimentos y/o fórmulas lácteas.
- El delantal que se usa para el trabajo deberá ser quitado para ir a los servicios higiénicos.
- El personal deberá usar toallas de mano durante el proceso de trabajo, las manos deberán ser lavadas en forma diaria.
- El personal que trabaja con alimentos no deberá realizar el trabajo con joyas ni brazaletes para evitar contaminación. Debe tener uñas cortas.
- Los zapatos que se deben usar para el trabajo serán completamente cerrados para protegerlos de la humedad y los derrames. Los uniformes



## DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

en su totalidad deben ser lavados al terminar la labor diaria y serán de uso estrictamente personal. La ropa debe ser guardada en un lugar seco y aireado.

### Flujo de actividades

#### Recepción de materias primas

- Para la recepción de las materias primas será necesario revisar que se encuentren en buenas condiciones, limpias y sin materia extraña. Los empaques en los que vienen contenidas deberán estar sin roturas y los productos deberán estar dentro de la fecha de caducidad o fecha de consumo indicada.
- Si se trata de productos que requieren refrigeración o congelación (carne, productos lácteos, etc.) se deberá verificar que la temperatura sea la adecuada ( $7^{\circ}\text{C}$  o menos para refrigerados y  $-18^{\circ}\text{C}$  o menos para congelados).
- Las materias primas deberán revisarse para decidir su aceptación o rechazo, entre las características a considerar están su color, olor, sabor, textura, apariencia. Así mismo, deberá verificarse la ausencia de evidencias de contacto con fauna nociva: agujeros, rasgaduras, mordeduras, presencia de excretas, así como de insectos y partes de éstos.

#### Almacenamiento

- Los productos almacenados deberán encontrarse debidamente protegidos contra contaminación o deterioro, para lo cual deben ser colocados en recipientes de material sanitario, cubiertos, identificados y de ser el caso, mantenidos en refrigeración o congelación, revisando periódicamente las temperaturas.
- No se almacenará productos en huacales, cajas de madera, recipientes de mimbre o costales.
- Los alimentos cocidos deberán separarse de los crudos, colocando éstos últimos en los compartimentos inferiores de los refrigeradores.
- Los productos deberán colocarse sobre tarimas de 15 cm de altura, evitando el contacto directo con pisos, paredes y techos.
- Los productos secos deberán conservarse en un área cerrada, seca, ventilada y limpia.
- Es importante que se aplique un control de primeras entradas – primeras salidas, para evitar rezago de productos. Cualquier producto rechazado deberá ser marcado, separado del resto de los alimentos y eliminado lo antes posible.
- Los detergentes, desinfectantes y los productos para control de plagas deberán almacenarse en lugares específicos, separados de las áreas de manipulación y almacenamiento de alimentos.

#### Manipulación de alimentos

- Los alimentos de origen vegetal deberán estar libres de mohos y lavarse con agua.
- Durante su preparación, los alimentos que requieren refrigeración o congelación, deberán exponerse el menor tiempo posible a la temperatura ambiente.
- La descongelación de alimentos deberá realizarse en refrigerador, horno de microondas o bajo el chorro de agua fría.
- Las tablas y utensilios que se empleen para manipular alimentos crudos, deberán ser diferentes a los usados para cocidos.
- Los recipientes y utensilios empleados para servir, deberán ser lavados al menos cada 4 horas y al final de la jornada.



## DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

- Antes de su uso, los utensilios deberán desincrustarse, lavarse y desinfectarse con yodo, cloro o por inmersión en agua caliente (75 a 82°C) por medio minuto o más.
- Todos los equipos, mesas de trabajo y utensilios deberán desincrustarse, lavarse y desinfectarse después de cada uso y antes de manipular productos diferentes a los que previamente se trabajaron (por ejemplo: si se van a manipular productos cocidos después de haber manipulado crudos) y al final de la jornada.
- No deberán usarse trapos para secar las superficies de equipos y utensilios, sino dejarse secar al medio ambiente.
- Los trapos para la limpieza de mesas y superficies de trabajo, deberán encontrarse limpios, debiendo lavarse y desinfectarse después de cada uso.
- En el área de preparación de alimentos deberán distribuirse depósitos para basura con bolsa de plástico, los cuales deben vaciarse tantas veces como sea necesario para evitar la acumulación excesiva de basura y desperdicios.
- Los depósitos de basura deberán quedar vacíos y limpios al final de la jornada.

### Transporte de carros térmicos o bandejeros

- Deberán preferiblemente ser transportados en un ascensor o montacargas de uso exclusivo para tal fin. En caso de no contar con ese uso exclusivo los carros deberán transportar los alimentos herméticamente cerrados o cubiertos totalmente con un material resistente al calor, a fin de evitar su posible contaminación durante el transporte.

### Eliminación de residuos

- Los recipientes para residuos serán con tapa y de material resistente a los procesos de transporte, lavado y desinfección repetidos.
- Se colocará dentro de los mismos una bolsa de polietileno de tamaño adecuado que se repondrá cada vez que se evacuen los residuos.
- La frecuencia de eliminación será de acuerdo al volumen de residuos existentes, no superando las 8 horas dentro de la cocina y siempre se retirarán las últimas bolsas al finalizar la jornada de trabajo.
- Todas las sobras de comida se considerarán residuos, por lo tanto, no pueden ser conservadas.
- Luego de retirar las bolsas de residuos los recipientes serán higienizados con detergente y desinfectados con solución de hipoclorito de sodio al 0.5% en una zona adecuada exclusiva para tal fin.

### Acciones de desinsectación

Se deberá contar con un programa de desinsectación y realizar las actividades de desinsectación con una frecuencia de una vez al mes con insecticidas de baja toxicidad.

### Desratización

Se deberá realizar con una frecuencia trimestral, con insumos aprobados por los entes competentes y colocados en lugares que no afecten la calidad de los alimentos.

## 6.2.2 Normas de bioseguridad para hospitalización.

**Protección personal:** Mandilón, mascarilla, gorro, botas, anteojos de seguridad, guantes descartables. Deberá ser usado cuando exista la posibilidad de contaminación con líquidos biológicos.



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

**Recursos humanos:** Los Servicios de Hospitalización del Hospital Víctor Larco Herrera deberán contar con un mínimo de cinco trabajadores por turno, incluyendo un enfermero y un personal de limpieza que apoye a fin de facilitar el control físico de pacientes agresivos y eventuales pedidos de ayuda con la adecuada supervisión de los pacientes internados. En cuanto al perfil del recurso humano conviene contemplar un entrenamiento para enfrentar y solucionar cuadros de emergencias psiquiátricas que muchas veces son dramáticos.

**Ambiente físico (pabellones)**

Las puertas y ventanas tendrán micas plásticas transparentes para prevenir estallidos y lesiones cortantes.

**Equipamiento**

- Todos los elementos punzo cortantes de uso cotidiano: vajilla, cuchillo, tenedor, etc. deberán ser de material inocuo, que no cause lesiones cuando sean usados como elementos o armas contundentes.
- Estos elementos deberán permanecer guardados fuera del alcance de los pacientes: agujas, instrumental de cirugía menor, hojas de afeitar, cuchillos, tijeras y otros.
- Se recomienda que en este tipo de pacientes se extremen las medidas de higiene personal.
- La ropa de cama del paciente deberá ser renovada una vez por semana como máximo y cada vez que esté sucia o contaminada.
- Los servicios de Hospitalización, tanto si se trata para el internamiento de corta estancia (pabellones 1 y 20) como los pabellones de estancia prolongada (servicios de Rehabilitación) no deberán usarse como lugares de aislamiento para pacientes con alto riesgo de contagio por infecciones de cualquier tipo. En estos casos, los pacientes deberán pasar a la Unidad de Cuidados Especiales (UCE) o ser referidos a un Hospital General.

**6.2.3 Normas de bioseguridad para emergencia**

- Deberán contar en forma permanente con no menos de cinco personas a cargo. Médico psiquiatra, enfermero, asistente social, personal técnico y un personal de seguridad.
- Deberá usarse protección personal: uniforme de la Institución y en caso de ser necesario, si hay riesgo de contaminación con líquidos biológicos, deberá usarse mandilón, mascarilla y guantes descartables.

**6.2.4 Normas de bioseguridad para consulta externa.**

Deberá contar en forma permanente con no menos de cinco personas laborando: médico psiquiatra, enfermera, trabajadora social, personal técnico y al menos un personal de seguridad.

**6.2.5 Normas de Bioseguridad en la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Tuberculosis.**

El Plan de Bioseguridad para el Programa de Tuberculosis en el hospital debe basarse en:

- **Medidas administrativas:** Son medidas de gestión, tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión de la Tuberculosis al disminuir la exposición del personal de salud y a los pacientes a través del diagnóstico temprano, aislamiento o separación inmediata del paciente con sospecha de Tuberculosis y la implementación inmediata de un tratamiento



## DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

antituberculoso adecuado (en coordinación con un Hospital General, si el caso lo requiere).

- **Medidas de control ambiental:** Tienen por objeto reducir la concentración de núcleos de gotitas infecciosas, dirigir su movimiento en el ambiente de atención del paciente con Tuberculosis.
- **Protección respiratoria:** Cuyo objetivo es reducir el número de núcleos de gotitas inhaladas en las áreas donde los otros controles no lo pueden reducir adecuadamente. Buscar pacientes sintomáticos de Tuberculosis activa en consulta externa, en hospitalización, emergencia y realizar evaluación bacteriológica del paciente que tiene síntomas de Tuberculosis, e iniciar inmediatamente el tratamiento supervisado. Los pacientes con Tuberculosis o con sospecha no deben permanecer por mucho tiempo en las salas de espera del consultorio externo. Se debe brindar información y educación a los pacientes con TBC y sus familiares en relación a las precauciones en la transmisión de la tuberculosis.

### Normas de bioseguridad del personal

El personal de salud es fundamental en la lucha contra la Tuberculosis y debe ser protegido.

- El personal de salud, deberá recibir obligatoriamente formación apropiada sobre bioseguridad y procedimientos en la atención de pacientes con tuberculosis, para reducir al mínimo los riesgos.
- El personal de salud que trabaja en la atención a los pacientes con tuberculosis deberá cumplir estrictamente con las Normas de Bioseguridad, bajo su responsabilidad.
- Usar respiradores N95 o de nivel FFP2 en pacientes con tuberculosis pulmonar, al ingresar a la sala de aislamiento, durante la atención al paciente y cuando se realice procedimientos como aspirado gástrico.
- El personal de salud que brinda atención a los pacientes con tuberculosis deberá lavarse las manos con agua y jabón antiséptico en líquido a través de un dispensador.
- Luego de recepcionar y manipular envases con muestras de esputo.
- Antes y después de la administración del tratamiento antituberculoso.
- Antes y después de la aplicación de inyectable a cada paciente.
- Usar mandilón durante la jornada de trabajo.

### Acciones de bioseguridad en la conducta del paciente:

- Al toser el paciente debe cubrirse la boca con un pañuelo o toallitas de papel para evitar la dispersión de los bacilos.
- Los pacientes con TBC pulmonar activa deben usar mascarillas quirúrgicas para evitar la propagación de microorganismos.

### 6.2.6 Normas de bioseguridad para consultorio de odontología.

La mayor parte de los procedimientos efectuados en la boca del paciente son considerados invasivos, teniendo potencial riesgo el operador y el paciente de contraer infecciones durante la realización de los mismos.

Debe enfatizarse que hay varios factores que determinan la naturaleza y extensión de los procedimientos de control de la infección en la práctica odontológica. No hay manera de establecer si una persona tiene la infección por VIH, Hepatitis B, *Mycobacterium tuberculosis* o *Treponema pallidum* entre otros. Por lo tanto, deben tomarse medidas adecuadas de rutina para todos los pacientes, así como todos los procedimientos para prevenir la transmisión de agentes infecciosos.



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

El mejoramiento e intensificación de las normas de asepsia-antisepsia protege al odontólogo al personal auxiliar y a los pacientes; brindan tranquilidad y seguridad a los pacientes ante las actuales perspectivas de contagio por medio del instrumental dental; e imprime una imagen de seriedad y prestigio en el profesional.

**Protección personal.**

Gorro, lentes protectores, mascarilla descartable, mandilón no estéril, guantes descartables.

**Recomendaciones generales.**

- Considerar a todo paciente que llegue a la consulta como posible portador de una infección.
- Higienizar las manos y antebrazos adecuadamente antes y después de la atención a cada paciente.
- En todos los casos deberá usar guantes descartables, los cuales deberán ser desechados. En el caso de procedimientos invasivos, de diagnóstico y terapéuticos deberán ser estériles. Los Guantes deberán colocarse sobre los puños de las mangas.
- Al finalizar la atención de cada paciente, higienizar las manos y deberá volver a colocarse guantes nuevos para iniciar la atención a otro paciente.
- No deberá llevar puesto, durante la actividad laboral, anillos, relojes ni joyas para facilitar el aseo de las manos y evitar posibles roturas de los guantes.
- Usará mandilón, mascarillas y lentes cuando realice un procedimiento donde exista riesgo de salpicadura o aerosolización de material.
- Prevenir los traumas en las manos durante los procedimientos odontológicos. En caso de rotura, corte o pinchazo de los guantes, quíteselos de inmediato, deberá lavarse las manos concienzudamente con agua y jabón, procederá con la notificación inmediata a las instancias correspondientes.
- De producirse una herida sangrante o pinchazo durante la atención, lave la herida con agua y jabón y coloque antiséptico tipo yodopovidona o alcohol. Seguirá las indicaciones de la Directiva de Manejo y eliminación de punzocortantes y de exposición a sangre y fluidos corporales. (Ver Anexo 4).
- Si tiene heridas, lesiones exudativas o dermatitis deberá abstenerse del cuidado directo de pacientes y de manejar el equipo dental hasta que su condición mejore.
- Tapar una aguja puede aumentar el riesgo de un pinchazo. Para prevenirlos no deberá tapar la aguja.
- Los baberos, vasos y eyectores deberán ser descartables.
- Colocará cubiertas descartables en todas las superficies del equipo odontológico que esté en contacto directo con el paciente: apoyar brazos, cabezal, respaldo, manija de foco bucal. El no contar con cubierta descartable lavar con agua y detergente.
- En caso de manchas orgánicas (sangre, saliva) absorber con toalla descartable y eliminar como residuo biocontaminado, luego lavará con agua, detergente y desinfectar con hipoclorito de sodio al 0.5%.
- Al comenzar la consulta diaria dejará correr el agua de la turbina durante varios minutos, procederá de la misma manera con las jeringas de aire y agua. Luego de trabajar con el paciente dejará correr el agua de la turbina durante 30 segundos antes de continuar con otro paciente. Manipulará cuidadosamente el instrumental punzo cortante para evitar accidentes.



## DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

- En caso de manchas orgánicas con fluidos orgánicos éstos deberán ser removidos. Absorbiendo con papel toalla descartable y eliminarlo como residuo biocontaminado.
- Manipulará cuidadosamente el instrumental punzo cortante para evitar accidentes.
- Usará jeringa estéril por cada paciente y entre inyecciones a un mismo paciente apoyar la jeringa en campo estéril.
- La salivadera se limpiará en forma habitual mediante arrastre mecánico con agua y detergente y finalizar con hipoclorito de sodio al 1%.
- El material punzo cortante se descartará en los contenedores respectivos para este fin.
- Las gasas, algodón, guantes, mascarillas, gorros, toallas de papel y todo material biocontaminado, se descartarán en los tachos de residuos biocontaminados. Las empaquetaduras y envolturas de los materiales utilizados que no hayan estado en contacto con el paciente se descartarán como residuos comunes aplicando buenas prácticas de segregación.
- El personal dedicado a la atención de pacientes no deberá salir del consultorio dental hasta que haya concluido la intervención, tomando todas las medidas de higiene recomendadas.
- El instrumental utilizado deberá colocarse en un recipiente con detergente enzimático y posteriormente deberá lavarse. Usar barreras protectoras.
- Eliminará los objetos punzocortantes descartables en las cajas de Bioseguridad o en los contenedores utilizados para este fin.

### 6.2.7 Normas de bioseguridad en los servicios de lavandería

El Servicio de Lavandería tiene como función procesar la ropa sucia y contaminada convirtiéndola en ropa limpia que ayude al confort y cuidado del paciente para que los trabajadores de la salud no sean vehículo de infección.

#### Protección del personal:

Para el lavandero y personal que manipula ropa sucia y contaminada:

- Todo el personal que labora en el servicio de lavandería deberá usar barreras de protección: uniforme, mascarillas y guantes.
- El personal de lavandería deberá consumir sus alimentos en un lugar designados para tal fin. Nunca consumir los alimentos en el área de trabajo, para evitar contaminar de las áreas de trabajo y la ropa.
- La indumentaria utilizada deberá ser procesada una vez terminada la labor como elemento contaminado. Las botas deben ser lavadas con detergente y cepillo, luego ser desinfectado con hipoclorito al 1% y colocarlos en lugar seco y ventilado.
- El personal no deberá fumar en el servicio.

#### Clasificación de la ropa

- Sucia: ropa utilizada que se encuentra libre de secreciones orgánicas.
- Contaminada: ropa utilizada por el personal asistencial o por el paciente que se encuentra húmeda y/o con secreciones biológicas (vómitos, orina, materia fecal, sudor, sangre, bilis, expectoración, loquios, líquidos de drenaje, etc.).

#### Pasos del proceso:

##### Recolección y transporte

- Toda la ropa deberá ser colocada en bolsas plásticas de color roja, rotulando tipo y cantidad de ropa, fecha, nombre, y firma de quien entrega y recibe. Estas bolsas serán recogidas por personal de lavandería en un vehículo motorizado, el cual deberá ser desinfectado después de su uso.



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

- Control de entrega y recepción: El control de entrega lo efectuará el personal de lavandería. Ambos portarán un cuaderno que será firmado en común acuerdo.

**Proceso del lavado:** Nunca deberá mezclar detergentes con hipoclorito de sodio por toxicidad e inactivación.

**Ropa sucia:** el desmugre se realizará con abundante agua fría durante no menos de 10 minutos.

**Prelavado:** se realizará con agua tibia: 30-32 °C y jabón 400 g por 75 Kg. de ropa sucia, durante no menos de 10 minutos.

**Lavado:** se realizará con jabón 400 gr. y agua caliente 60° C durante no menos de 15 minutos. Enjuagar con agua tibia hasta eliminar todos los restos de jabón.

**Blanqueo:** se efectuará con hipoclorito de sodio al 1% Centrifugado, secado y planchado.

**Ropa contaminada**

El desmugre con agua fría hasta eliminar el mayor porcentaje de secreción biológica. Pre lavado con hipoclorito de sodio y con agua a 30-32° C durante no menos de 20 minutos.

Lavado y desmanchado: igual que el pre lavado, agua 70° C durante no menos de 30 minutos.

Enjuagar con agua tibia hasta eliminar restos de jabón. Efectuar un segundo enjuague con hipoclorito de sodio al 1% (hipoclorito de sodio con cloro activo a 80 gr. por litro: 1 litro de hipoclorito de sodio más agua hasta completar 10 litros durante 15 minutos (efectuar un tercer enjuague que es el final con agua fría). Centrifugado, secado y planchado.

**Almacenamiento**

- La ropa limpia no debe apoyarse contra el uniforme.
- La ropa debe almacenarse seca, ya que húmeda favorece el desarrollo microbiano.
- Almacenar en armarios cerrados, secos y protegidos de polvo, humedad e insectos.
- Para manipular la ropa limpia el personal deberá estar vestido adecuadamente y lavarse las manos previo y posterior al manipuleo.

**Traslado**

Los carros para el traslado de la ropa limpia no deberán ser los mismos que los que se utilizan para la recolección de la ropa sucia y contaminada.

**Recomendaciones**

- Colocar la ropa en bolsas de polietileno transparente y etiquetar con la fecha de lavado.
- La ropa limpia deberá ser utilizada dentro de los 15 días de lavado y pasada esa fecha lavar nuevamente.
- Los cubrecamas y frazadas deberán ser lavadas, adicionalmente, luego del alta del paciente.
- Estará prohibido que los pacientes, visitas y personal se sienten en camas ocupadas o vacías o se coloquen objetos sobre el paciente.
- Tener suma precaución con la manipulación de la ropa de los pacientes y los cubrecamas, ya que se podrían encontrar elementos punzocortantes que pueden ocasionar accidentes.



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

- El uniforme de trabajo tanto del personal de lavandería como el de ropería y todos los empleados del sector deberá encontrarse limpio y en condiciones de uso.
- El cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el servicio de lavandería es responsabilidad de todos los trabajadores que laboran en este servicio.

### 6.3 Normas de aislamiento

Los aislamientos son barreras físicas que se interponen entre la fuente de infección (paciente infectado o colonizado) y el sujeto susceptible (otros pacientes, familiares y personal) para disminuir la posibilidad de transmisión.

#### Características del modelo de aislamiento.

- Deberá estar basado en la epidemiología de las infecciones.
- Deberá considerar el reconocimiento de la importancia de todos los fluidos, secreciones y excreciones en la transmisión de patógenos intrahospitalarios.
- Deberá contener precauciones adecuadas para infecciones transmitidas por vía aérea, gotas y contacto. Debe ser fácil de aprender y de aplicar.
- Deberá utilizar nuevos términos para evitar la confusión con el control de la infección existente y los sistemas de aislamiento.

Existen tres principios fundamentales sobre los cuales deben basarse las prácticas de aislamiento de los pacientes con alguna patología infecciosa transmisible:

- Conocer el objetivo del aislamiento del paciente.
- Conocer el mecanismo de transmisión del agente infeccioso.
- Prevenir riesgos de transmisión de infecciones entre un paciente y otro, entre el paciente y el equipo de salud y viceversa.

Según las últimas recomendaciones de la **Centros para el Control y Prevención de la Enfermedades**

Hay dos tipos de precauciones de aislamiento:

**El primer nivel**, y el más importante, corresponden a aquellas precauciones diseñadas para el cuidado de todos los pacientes en hospitales, independientemente de su diagnóstico o su presunto estado de infección. La puesta en marcha de estas Precauciones Estándar es la estrategia fundamental para el éxito del control de la infección nosocomial.

**En un segundo nivel**, están las precauciones diseñadas solo para el cuidado de pacientes específicos. **Estas Precauciones Basadas en la Transmisión**, se añaden en los pacientes que se sospecha o se sabe están infectados por patógenos epidemiológicamente importantes con difusión. Existen cinco tipos de vías de transmisión de microorganismos: contacto, gotas, aire, por vehículo común y por vectores que pueden aplicarse en forma aislada o combinada y siempre en conjunto con las precauciones estándar.

Precauciones basadas en la transmisión:

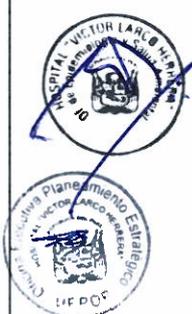
- Precauciones de aislamiento por contacto
- Precauciones de aislamiento por gotas
- Precauciones de aislamiento por aire

**Precauciones de aislamiento por contacto:**



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

Precauciones estándar	
<b>Ubicación del paciente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No se requiere habitación individual excepto en caso de infecciones por <i>Staphylococcus aureus</i> resistente a la metilina, <i>Streptococcus</i> del grupo A y las bacterias multiresistentes.</li> <li>- Colocará el paciente junto a otro que tiene una infección activa con el mismo microorganismo, pero sin otra infección.</li> <li>- Distanciará entre cama y cama mínima de 1 metro.</li> <li>- Es conveniente disponer de una antesala previa al ingreso de la habitación para efectuar el lavado de manos y la colocación de la indumentaria de barrera</li> </ul>
<b>Utilización de guantes e higiene de manos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizará higiene de manos antes de colocarse los equipos de protección personal (EPP).</li> <li>- Además de usar guantes como se indica en las precauciones estándar o habituales (PE), utilizará cuando se ingresa a la habitación. Durante el curso de la atención, cambiar los guantes después de tomar contacto con material que puede contener alto inóculo de microorganismos (materia fecal y supuración de heridas). Sacarse los guantes antes de abandonar el ambiente del paciente y realizar higiene de las manos, inmediatamente. Después de la remoción de los guantes y la higiene de manos, asegurarse que las manos no toquen superficies ambientales potencialmente contaminadas o elementos en la habitación del paciente para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o ambientes.</li> <li>- Cuando se sospeche o se tenga constancia de haber estado expuesto a patógenos que liberan esporas, y en particular a brotes de <i>Clostridium difficile</i>, el método preferible consistirá en lavarse las manos con agua y jabón.</li> </ul>
<b>Utilización de batas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Además de usar batas como se explica en las precauciones estándar o habituales (PE), utilizará cuando se ingresa en la habitación si se anticipa que la ropa tendrá un contacto sustancial con el paciente, superficies ambientales o elementos de la habitación, o si el paciente es incontinente, tiene diarrea, ileostomía, colostomía o una secreción de herida que no puede contenerse con la curación.</li> <li>- Sacarse la bata antes de salir del ambiente del paciente.</li> <li>- Después de sacársela, asegurará que la ropa no toque superficies potencialmente contaminadas para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o ambientes.</li> </ul>
<b>Transporte de paciente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limitará el movimiento y traslado a propósitos esenciales. Si es trasladado asegurarse que se continúan con las precauciones durante el transporte y en el destino.</li> <li>- Cuando es necesario, el transporte o el movimiento en cualquier entorno médico, asegurará de que las áreas infectadas o colonizadas del cuerpo del paciente se encuentren cubiertas.</li> </ul>



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

<b>Equipo de cuidado de pacientes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cuando sea posible, dedicará el uso de equipo no crítico a un único paciente (o cohorte) para evitar compartirlo entre pacientes. Si el uso común es inevitable, limpiarlo y desinfectarlo meticulosamente antes de ser usado con otro paciente, con alcohol al 70%.</li> </ul>
<b>Restricción de visitas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A la habitación ingresará únicamente personal asistencial autorizado e idealmente de atención exclusiva para estos pacientes. Los visitantes deberán ser previamente capacitados en cuanto a la colocación y retiro de equipo de protección personal (EPP).</li> </ul>
<b>Ejemplo de enfermedades transmitidas por esta vía</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infección o colonización gastrointestinal, respiratoria, urinaria, cutánea o de heridas por bacterias multirresistentes, identificadas, que sean de especial importancia clínica y epidemiológica.</li> <li>- Infecciones entéricas por <i>Clostridium difficile</i>.</li> <li>- Para pacientes con pañales o incontinentes: E. Coli, enterohemorrágica, shigella, hepatitis A o rotavirus.</li> <li>- Virus respiratorio sincitial, virus parainfluenza o infecciones por enterovirus en niños. Difteria (cutánea).</li> <li>- Virus herpes simple (neonatal o mucocutáneo).</li> <li>- Impétigo.</li> <li>- Abscesos importantes, celulitis o decúbitos.</li> <li>- Pediculosis.</li> <li>- Sarna.</li> <li>- Forunculosis estafilocócica en niños.</li> <li>- Zóster (Diseminado o en huésped inmunocomprometido).</li> </ul>

**Precauciones de aislamiento por gotas:**

<b>Precauciones estándar</b>	
<b>Ubicación del paciente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ubicará al paciente en una habitación individual. No se requiere manejo especial del aire y la ventilación. La habitación puede permanecer con la puerta abierta. En áreas cerradas: Terapia intensiva, unidad coronaria, neonatología, separar a los pacientes y sus visitas por lo menos a 1 metro.</li> </ul>
<b>Higiene de manos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Deberá ser realizado según las normas específicas de la OMS.</li> </ul>
<b>Mascarillas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Junto con las precauciones estándar o habituales (PE) usar mascarillas cuando se trabaje a menos de 1 metro. Si el paciente sale de la habitación, debe portar mascarilla.</li> </ul>
<b>Transporte de paciente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limitará el movimiento y transporte de los pacientes desde su habitación a propósitos esenciales. Si hay que transportarlo, colocará mascarilla.</li> </ul>
<b>Ejemplo de enfermedades transmitidas por esta vía</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En adición a la precaución estándar, usar también precaución de gotas (PG) para pacientes conocidos o sospechados de tener enfermedades serias transmisibles por gotas orales, nasales o respiratorias grandes:</li> <li>- Enfermedad invasiva por <i>H. influenzae</i> tipo b (meningitis, neumonía, epiglotitis y sepsis).</li> </ul>



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfermedad invasiva por <i>N. meningitidis</i> (meningitis, neumonía y sepsis).</li> <li>- Otras infecciones bacterianas serias: Difteria (faríngea). Neumonía por <i>Mycoplasma</i>. Tos convulsa. Peste neumónica. Faringitis o neumonía estreptocócica o escarlatina en lactantes y niños pequeños. Infecciones virales serias transmitidas por gotas: Adenovirus 4. Fiebre Urtiana ("paperas"). Parvovirus B19. La mayoría de virus respiratorios como adenovirus, rinovirus, influenza y coronavirus.</li> </ul>
--	--

**Precauciones de aislamiento por aire:**

Precauciones estándar	
<b>Ubicación del paciente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Idealmente, el paciente deberá colocarse en una habitación individual que tenga: Presión de aire negativa en relación con las áreas que la rodean monitorizada. Seis a doce cambios de aire por hora Descarga directa de aire al exterior o filtrado de alta eficiencia de la habitación monitorizado antes de que el aire circule a otras áreas del hospital. Mantendrá la puerta de la habitación cerrada y al paciente dentro de la habitación</li> </ul>
<b>Protección respiratoria</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usará protección respiratoria de alta eficiencia N95 cuando se ingrese a la habitación de un paciente con sospecha o confirmación de tuberculosis. Las personas susceptibles no deberán entrar a la habitación de pacientes con sarampión o varicela conocida o sospechada, si se tiene enfermedades o tratamientos que han debilitado la salud.</li> <li>- Si las personas susceptibles deben entrar de todos modos a la habitación de tales pacientes, deberá usar protección respiratoria.</li> </ul>
<b>Higiene de manos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Debe ser realizada según las normas específicas.</li> </ul>
<b>Transporte de paciente</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Limitará el transporte y la movilización de los pacientes de su habitación a motivos esenciales. Si es necesario transportarlos o movilizarlos, minimizar la dispersión de los núcleos de gotas colocándoles protección respiratoria.</li> </ul>
<b>Restricción de visitas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Restringir el horario para visitantes sin exposiciones previas, niñas y embarazadas, e implementar las mismas medidas de protección que con personal.</li> </ul>
<b>Ejemplos de enfermedades transmitidas por esta vía</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los microorganismos transmitidos de esta manera incluyen <i>Mycobacterium tuberculosis</i> y los virus de la rubéola, sarampión y varicela, influenza. Enfermedades de forma oportunista tanto el coronavirus, asociado al síndrome respiratorio agudo severo (SARS) como el virus de influenza.</li> </ul>

**Aislamiento protector**

Finalidad: Es prevenir que los enfermos con alteraciones importantes de su sistema inmunitario sean infectados por agentes exógenos, durante su estancia hospitalaria.

- Aplicar precauciones estándar
- Normas de aislamiento



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

**Habitación individual.**

- La habitación contará con un sistema de ventilación centrífuga.
- Existirá un lugar específico, para que toda persona encargada del cuidado de los enfermos, se prepare convenientemente. Las entradas y salidas de la habitación serán restringidas al máximo. Bata y mascarilla. Al entrar en la habitación.
- Las manos se lavarán, obligatoriamente, antes de entrar en la habitación.
- El personal que tenga contacto directo con el paciente o que tenga que realizar cualquier medida de instrumentación, se colocará guantes estériles.

**Medidas específicas**

- El material se someterá a medidas estrictas de desinfección y esterilización.
- Se controlará el agua y la comida. Se evitarán, especialmente, los alimentos crudos.
- Las medidas, que no sean imprescindibles para el diagnóstico o el tratamiento se dejarán para cuando lo permita la inmunosupresión.
- La limpieza de estas habitaciones debe hacerse, como mínimo, dos veces al día, teniendo en cuenta que se usarán utensilios específicos para ella.

**Síndromes o condiciones clínicas que ameritan precauciones empíricas**

Síndrome o condición clínica	Patógenos potenciales	Precauciones empíricas
<b>Rash o exantemas, generalizados, de causa desconocida</b>		
Vesicular	Varicela	Aérea Contacto
Petequial/equimótico con fiebre	Fiebre Neisseria meningitidis	Gotas
Maculopapular con coriza y fiebre	Sarampión	Aérea
<b>Infecciones respiratorias</b>		
Tos/fiebre/infiltrado pulmonar apical	Mycobacterium tuberculosis	Aérea
Tos/fiebre/infiltrado pulmonar de cualquier localización en HIV	Mycobacterium tuberculosis	Aérea
Meningitis	Neisseria meningitidis G	Gotas
Tos severa persistente o paroxística	Bordetella pertussis	Gotas
Infecciones respiratorias, en especial bronquiolitis y croup en lactantes y niños pequeños	Bordetella pertussis o parainfluenza	Contacto
<b>Diarrea</b>		
- Aguda de probable origen infeccioso en un paciente incontinente - En un adulto con historia reciente de uso de antibióticos	Patógenos entéricos <sup>1</sup> (Escherichia coli 0157:H7, Shigella, hepatitis A y rotavirus) Clostridium difficile	Contacto
<b>Riesgo de microorganismos multiresistentes</b>		
Historia de infección o colonización por microorganismos multiresistentes	Bacterias resistentes	Contacto
Infecciones de piel, heridas o urinarias en un paciente hospitalizado	Bacterias resistentes	Contacto
<b>Infecciones de piel y heridas</b>		
Abscesos o heridas supuradas que no pueden ser cubiertas	Staphylococcus aureus estreptococo grupo A	Contacto

Fuente: Organización Panamericana de la Salud.



#### 6.4 Care bundle o paquetes de medida.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), afectan al paciente en su estancia hospitalaria, que no estaba presente ni encubándose en el momento del ingreso; esto supone un problema importante de la seguridad del paciente. La prevención de las infecciones asociadas de la atención de salud es prioritaria a nivel mundial, siendo el uso de paquetes preventivos o care bundles la estrategia que mejor cumple con este objetivo.

En 2001, el Institute for Healthcare Improvement o IHI de Estados Unidos, desarrolló el concepto de paquetes preventivos (bundles o patient care bundles) en el contexto de una iniciativa para mejorar los cuidados de pacientes críticos, especialmente pacientes conectados a ventilador mecánico y pacientes con catéteres intravenoso centrales. Desde entonces se ha definido como paquetes preventivos: un cumulo de intervenciones basadas en evidencias que se aplican en pacientes o poblaciones definidas y que en su conjunto llevan a mejores desenlaces.

Los "paquetes" de atención son conjuntos simples de prácticas basadas en la evidencia que, cuando se implementa colectivamente, mejoran la confiabilidad de su implementación y mejora los resultados de los pacientes. Hay disponibles varios paquetes específicos que se pueden implementar en instalaciones de atención sanitaria en entornos con recursos limitados. Estos paquetes de atención contribuyen a la prevención de infecciones, reducen la prescripción innecesaria de antibióticos, y pueden limitar el desarrollo de resistencia a los antibióticos en las instalaciones de atención sanitaria.

Los paquetes preventivos empleados en la actualidad:

1. Paquetes para la prevención de infecciones del torrente sanguíneo asociadas a la vía central.
2. Paquete para la prevención de infecciones del tracto urinario asociadas al catéter.
3. Paquete para la prevención de la neumonía asociada al ventilador mecánico.
4. Paquete para la prevención de la infección del sitio quirúrgico.

#### Principios Generales

- La implementación de paquetes de atención puede ayudar a mejorar el cumplimiento de las medidas de los procesos de calidad basados en la evidencia, para mejorar la atención al paciente.
- Los pacientes de atención incluyen un conjunto de medidas basadas en la evidencia (cuando sea posible, evidencia de nivel 1, de estudios controlados aleatorizados) que, cuando se implementa en conjunto, han demostrado producir mejores resultados y tener un mayor impacto que la implementación aislada de medidas individuales.
- Los paquetes también ayudan a crear sistema de atención confiables y consistentes en entornos hospitalarios, ya que son simples (de tres a cinco elementos), claros y concisos.
- Además de crear entornos más seguros de atención al paciente, la implementación de paquetes también promueve la colaboración



## DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

multidisciplinaria, ya que deben desarrollarse en colaboración y obtener un consenso con un fuerte compromiso y respaldo de los clínicos.

- Para que la implementación del paquete sea exitosa, cada elemento del paquete debe implementarse de manera colectiva con total consistencia para lograr los resultados más favorables (enfoque de "todo o nada").
- La implementación efectiva de un paquete de atención requiere que las medidas se adapten al entorno local; se les dé seguimiento apropiadamente; se arraiguen en la cultura al paciente y; se registren y evalúen para garantizar el cumplimiento de todos los miembros involucrados del equipo de atención sanitaria.
- Se recomienda a los proveedores de atención sanitaria que den seguimiento a cada elemento del paquete en cada paciente, siempre. Esto tiene como objetivo desarrollar y promover un comportamiento positivo de formación de hábitos entre los proveedores y, en última instancia, procesos de atención confiables.
- Las intervenciones en paquete son una forma efectiva de implementar cambios y mejora la "cultura" de la seguridad del paciente al promover el trabajo en equipo, medir el cumplimiento y brindar retroalimentación y responsabilidad a los equipos de primera línea y a la dirección del hospital para mejorar la atención.

### Medidas de implementación y desempeño.

- Se requiere un enfoque multidisciplinario junto con una estrategia multimodal en toda la institución que incluya: voluntad, conciencia, capacitación, educación, medición y retroalimentación, para promover y sostener de manera óptima la implementación de paquetes de atención en entornos hospitalarios.
- Se recomienda el desarrollo de "pautas prácticas" y la provisión de herramientas estandarizadas de recopilación de datos que calculan el cumplimiento de los paquetes, para garantizar que los miembros del equipo de atención sanitaria tengan claros los elementos de cada paquete, las acciones requeridas y la forma en que se mide y se realiza el seguimiento del cumplimiento para obtener retroalimentación.
- En caso de que los elementos de un paquete requieran suministros o productos particulares, estos deben ser adquiridos antes de la introducción e implementación del paquete.
- Los elementos de un paquete se miden de manera "todo o nada" para simplificar la evaluación del cumplimiento para dar retroalimentación a los proveedores, y enfatizar la finalización de cada componente. Esta medición es diferente de una puntuación promedio de cumplimiento.
- Se debe establecer una meta de porcentaje de cumplimiento del paquete para que el equipo de atención sanitaria trabaje para lograrla (se recomienda como la mejor practica el 95% de cumplimiento del paquete)

### Intervención específica

Paquete para la prevención de infecciones del tracto urinario asociadas a catéteres.

## DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

Se definen como una infección del tracto urinario (bacteriuria significativa más síntomas y/o signos atribuibles al tracto urinario sin otra fuente identificable), en un paciente con cateterización actual del tracto urinario o que ha sido cateterizado en las últimas 48 horas. Es la infección asociada a la atención sanitaria más común en todo el mundo, que resulta en un aumento de los costos, las estancias hospitalarias y una morbilidad sustancial. La mayoría de los casos se consideran evitables con la implementación de paquetes de atención de prevención de infecciones. Existen varias estrategias con diferentes niveles de evidencia para prevenir las infecciones del tracto urinario asociados a catéteres antes y después de la colocación de catéteres urinario. En general estas incluyen el uso apropiado, la inserción y el mantenimiento aséptico, la extracción temprana y la higiene de las manos.

Recientemente, un gran estudio en los Estados Unidos demostró que una intervención simple que comprende tres componentes redujo el uso del catéter y las tasas de Infección del tracto urinario asociados a catéteres en entornos de cuidados agudos que no son UC:

- a. Evitar el uso de catéteres urinarios a través de la consideración de métodos alternativos para la recolección de orina.

Los métodos incluyen: catéteres de condón, cateterización intermitente, uso de pañales.

- b. Uso de una técnica aséptica para la inserción y el mantenimiento adecuado después de la inserción.

Seguir las pautas basadas en la evidencia, e implementar políticas de inserción de catéteres en la institución sanitaria.

- c. Evaluación diaria de la presencia y necesidad de catéteres urinarios permanente.

Las indicaciones para la cateterización urinaria incluyen:

- Retención urinaria (obstrucción mecánica o neuropática)
- Necesidad de monitorear estrechamente la producción de orina en pacientes inestables.
- Para asistir en el cuidado de una herida perineal.

El paquete se puede implementar en entornos de escasos recursos, y debe ir acompañado de un enfoque multimodal de higiene de las manos, educación para el personal sanitario y retroalimentación sobre el uso de catéter y las tasas de infección del tracto urinario asociados a catéteres.

Paquete para la prevención de infecciones del tracto urinario asociada al catéter.

### ANTES DE LA INSERCIÓN

Guía de procedimiento de cateterismo vesical

Personal capacitado para su inserción

Kit de inserción con técnica aséptica

Indicación del Catéter Urinario Periférico registrado en la Historia clínica

**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

<b>DURANTE LA INSERCIÓN</b>
Lavado de manos antes de la inserción del Catéter Urinario Periférico
Uso de las precauciones estándar
Uso de técnica aséptica para su inserción
<b>MANTENIMIENTO DEL CATÉTER URINARIO PERIFÉRICO</b>
Fijación adecuada
Sistema de drenaje cerrado y continuo
Bolsa por debajo del nivel de la vejiga, sin tocar el piso, y con el sistema de drenaje sin acodamientos
Higiene rutinaria del meato urinario, sin antiséptico
Uso del catéter por el mínimo tiempo indispensable
<b>OTROS</b>
Análisis y reporte de uso de sondas urinaria y eventos adversos
Cambio oportuno del Catéter Urinario Periférico

Fuente: Organización Mundial de la Salud  
Institute for Healthcare Improvement

## **VII. RESPONSABILIDADES**

El Comité de Bioseguridad, en coordinación con la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, son los responsables que las normas y actividades del presente Plan se cumplan. Asimismo, los jefes de Oficinas, Servicios, Unidades y Empresas Prestadoras de Servicios, son los responsables del cumplimiento de las normas y actividades de los trabajadores a su cargo.

## **VIII. ANEXOS**

### **ANEXO 1**

Ficha de notificación de accidente punzocortantes y contacto con secreciones.

### **ANEXO 2**

Procedimiento de lavado de manos clínico

### **ANEXO 3**

Procedimiento para la desinfección de las manos con un preparado de base alcohólica

### **ANEXO 4**

Flujograma de accidente punzocortante



ANEXO 1

Ficha de notificación de accidente punzocortantes y contacto con secreciones.

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\_\_



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

**B.- CATACTERISTICAS DEL ACCIDENTE PUNZOCORTANTES**

**B1** Con que instrumento se accidentó:

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

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

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

[3] Al tratar de colocar funda de aguja [4] Al recibir bisturí [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] Espujo [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: \_\_\_\_\_



**DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**

**D2 Profilaxis**

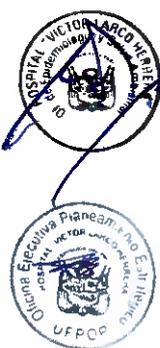
Medicamento, vacuna	Fecha	Hora de inicio	Dosis	N. de días	Observaciones

**D3 Exámenes de laboratorio inicial del accidentado**

Tipo de prueba	Fecha	Resultado	Observaciones

**D4 Seguimiento**

Tipo de prueba	6 semanas	3 meses	6 meses	12 meses	Observaciones
VIH					
HBsAG					
Anticore Total					



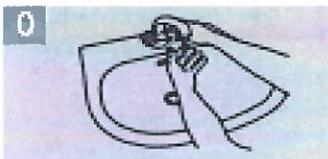
ANEXO 2

Procedimiento de lavado de manos clínico

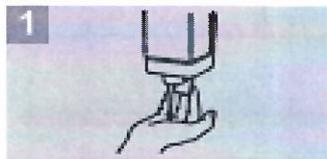
# ¿Cómo lavarse las manos?

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

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



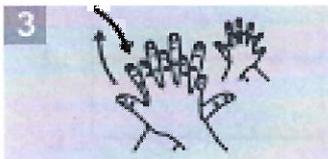
**0** Mójese las manos con agua;



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



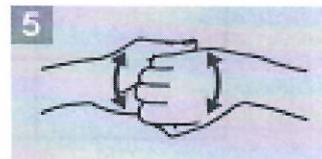
**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



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



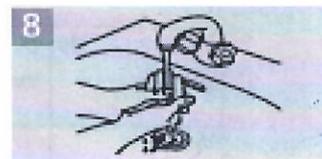
**5** Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



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



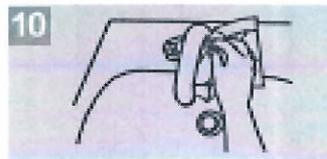
**7** Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



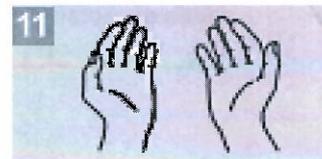
**8** Enjuáguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



**10** Brívase de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

WHO PATIENT SAFETY PROGRAM

SAVE LIVES  
Clean Your Hands

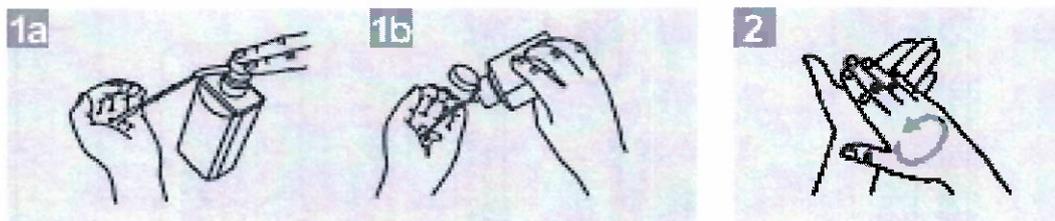
ANEXO 3

Procedimiento de desinfección de las manos con un preparado de base alcohólica

# ¿Cómo desinfectarse las manos?

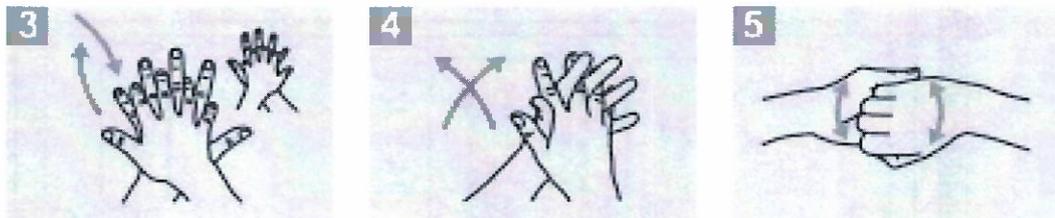
¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



1a Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



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

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

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

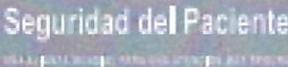


6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrápidolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

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

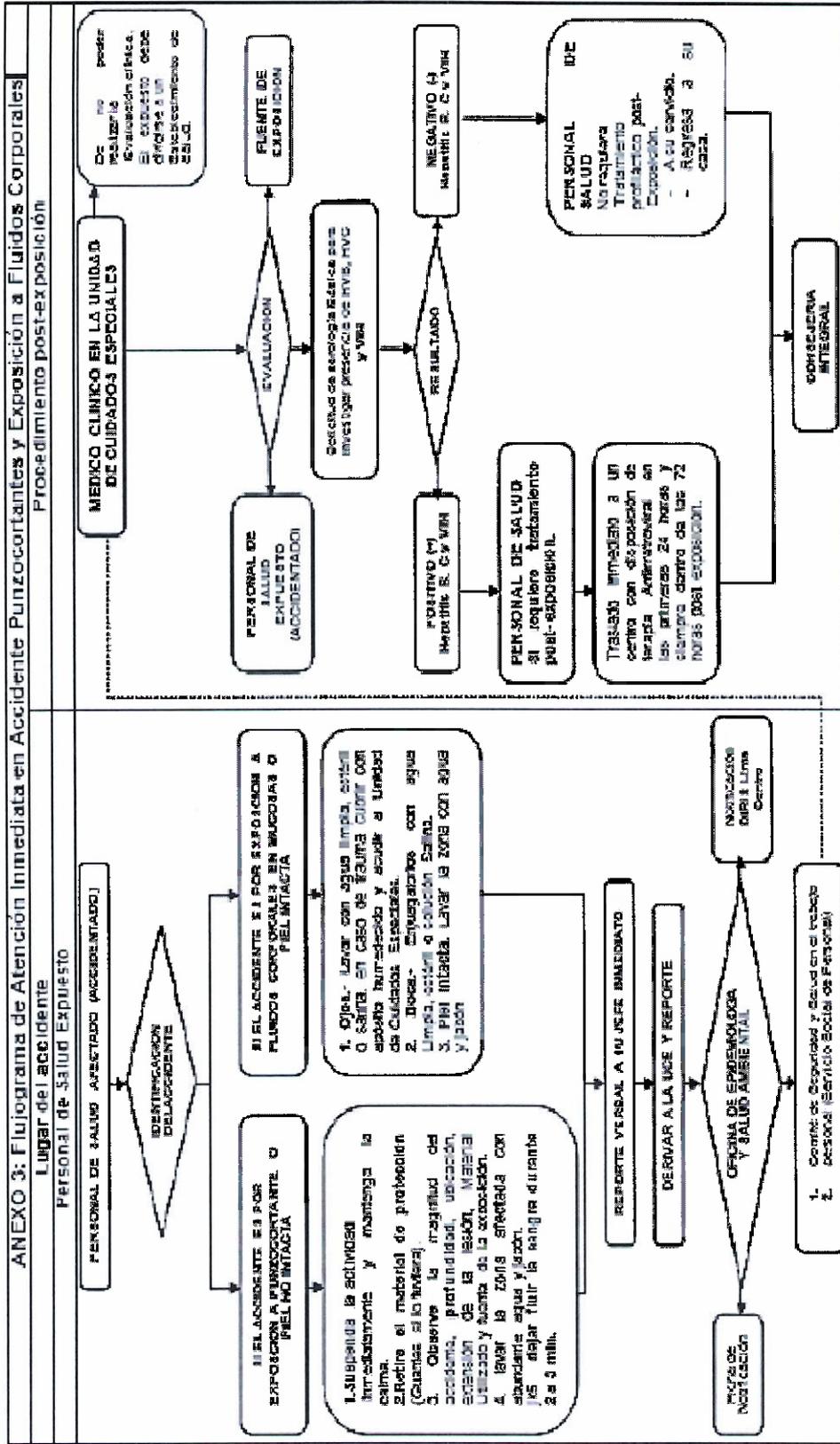
8 Una vez secas, sus manos son seguras.



 Organización Mundial de la Salud |  Seguridad del Paciente |  SAVE LIVES  
Clean Your Hands

DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

ANEXO 4: Flujiograma de accidente punzocortante



DIRECTIVA SANITARIA QUE NORMA LOS PROCEDIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

**BIBLIOGRAFÍA.**

- Manual de Bioseguridad del Hospital Nacional "Hipólito Unanue". Oficina de Epidemiología. Lima. 2013.
- Manual de Bioseguridad del Hospital "San Bartolomé". Lima, 2006.
- Manual de Bioseguridad de la Dirección de Salud IV Lima Este. Lima, 2005.
- Manual de Procedimientos para el Personal de Limpieza de los Establecimientos de Salud de la DISA IV Lima Este. Dirección de Salud IV Lima Este; Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental. Perú, 2005.
- Bioseguridad en Centros y Puestos de Salud. Ministerio de Salud, Programa Salud Básica para Todos. 1997.
- Manual de Bioseguridad de la Red Nacional de Laboratorios de Salud, Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Diciembre 1996.
- Secretaría Distrital de Colombia. Guías para la prevención, control y vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias. Colombia; 2014.
- Tuñón S, Martines M. Guía de Aislamiento, para pacientes con infecciones trasmisibles. 2007.
- Organización Panamericana de la Salud, Organización mundial de la salud. (2017). Prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud. 2018, de OPS sitio web: <file:///D:/SECREPI/Downloads/Prevencion-Enfermedades-Infeciosas-atencion-primaria.pdf>.
- Sean Wasserman, MD; Angeliki Messina, BPharm. (2018). Paquetes para la Prevención de Infecciones y Prácticas Seguras. 2018, de International Society for Infectious Diseases Sitio web: <https://isid.org/guia/prevencion/paquetes/>



