



División de Salud Integral y el Desarrollo Humano  
Manual de bioseguridad

Código: PA-GU-7-MN-1

Versión: 1

Fecha de actualización:04-09-2015

Página 1 de 45

<b>1. PROCESO/SUBPROCESO RELACIONADO:</b>	Gestión de la Cultura y el Bienestar / Gestión del Bienestar Universitario
<b>2. RESPONSABLE(S):</b>	Odontólogo
<b>3. OBJETIVO:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Establecer los procedimientos, procesos y actividades para la Bioseguridad en <b>LA DIVISION DE SALUD INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA</b> Buscando que se brinde un ambiente seguro que minimice las infecciones y los accidentes con riesgo biológico, tanto a los pacientes como a los trabajadores de la salud y a la comunidad en general.</li><li>• Orientar y educar a los funcionarios de <b>LA DIVISION DE SALUD INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA</b> sobre las medidas de bioseguridad aplicables en cada uno de los procedimientos a realizar en el lugar de trabajo, con el fin de disminuir el riesgo de adquirir infecciones ocupacionales, mediante el conocimiento y puesta en marcha de dichas normas y medidas.</li><li>• Identificar los riesgos a que están expuestos los trabajadores del área asistencial y servicios generales y áreas administrativas en el trabajo diario, mediante el establecimiento de un programa de salud ocupacional en asocio con el área de salud ocupacional de la universidad del cauca y Administradora de Riesgos Profesionales, para que se elabore el mapa de riesgos por puesto de trabajo y se tomen las medidas preventivas y correctivas pertinentes.</li><li>• Motivar y concientizar al profesional de la salud, para lograr el cambio de actitud deseado, adoptando y aplicando las medidas de bioseguridad en las labores diarias, alcanzando unos niveles óptimos de calidad y seguridad en la atención de nuestros usuarios.</li><li>• Disminuir el riesgo de transmisión cruzada de enfermedades infecciosas entre los pacientes, el personal de salud y viceversa.</li></ul>
<b>4. ALCANCE:</b>	Que inicie con capacitación y entrenamiento de todo el personal médico, paramédico y servicios generales sobre todos los procesos y procedimientos establecidos para el manejo de riesgos biológicos



(práctica rutinaria de obligatorio cumplimiento) y termine con la aplicabilidad para minimizar los riesgos de accidentes biológicos y contaminación cruzada.

## 5. MARCO NORMATIVO:

### 6. CONTENIDO:

“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, esta doctrina compromete a aquellas personas que se encuentran en el ambiente asistencial el cual debe estar diseñado y organizado en el marco de una estrategia de disminución de los riesgos”.

#### 6.1 JUSTIFICACION.

El presente manual enfatiza la necesidad que los trabajadores de la salud cambien su actitud frente a las normas de bioseguridad y decidan hacerlas parte de la rutina diaria, de su trabajo, observándolas en todas las actividades que realicen, con todo tipo de pacientes, independientemente del diagnóstico establecido, recordándolas a los compañeros de trabajo que no las observen y exigiendo al personal administrativo los elementos necesarios para cumplirlas. Para que la transmisión viral pueda ser efectiva, es necesario que el virus viable, procedente de un individuo infectado, atraviese las barreras naturales, piel o mucosas. Esto ocurre cuando las secreciones contaminadas con una cantidad suficiente de virus entran en contacto con los tejidos de una persona a través de una pérdida de continuidad en la piel, como úlceras, dermatitis y traumatismos corto punzantes o contacto directo con mucosas.

**LA DIVISION DE SALUD INTEGRAL** requiere el establecimiento y cumplimiento de un Manual de Bioseguridad, como parte fundamental de su organización y política de funcionamiento, el cual debe involucrar objetivos y normas bien definidos, para lograr un ambiente de trabajo adecuado, seguro, que conduzca simultáneamente a mejorar la calidad de la bioseguridad, reducir los sobrecostos y alcanzar óptimos niveles de funcionalidad confiable.

#### 6.2 INTRODUCCION



Los profesionales de la salud están expuestos a una serie de riesgos ocupacionales por agentes físicos, químicos y biológicos, los cuales pueden originar una serie de enfermedades que son previsible a través del conocimiento y puesta en práctica de las medidas de Bioseguridad. La creciente prevalencia de infecciones de VIH, Hepatitis B y C, enfermedades de origen viral, materia fecal, incrementan el riesgo de exposición de los trabajadores de la salud con sangre ó sus derivados y otras secreciones de pacientes infectados, los conllevan a fatales consecuencias si no se observan las precauciones de bioseguridad.

Este manual comprende una serie de lineamientos que pretenden evitar la exposición directa a fluidos orgánicos considerados de riesgo contaminante mediante la utilización de barreras protectoras que no evitarán los accidentes de exposición pero sí disminuirán las consecuencias de dicho accidente.

### 6.3 PRECAUCIONES UNIVERSALES

Las precauciones universales parten del principio que los trabajadores de la salud, deben tratar todos los pacientes y sus fluidos corporales como si estuvieran contaminados y tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión.

### 6.4 NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

- 1) Maneje todo paciente como potencialmente infectado
- 2) No fuma, coma, beba, ni guarde o mantenga comida en su sitio de trabajo
- 3) No utilice joyas como pulseras, relojes o anillos , celulares cuando este realizando los procedimientos, o examinando el paciente
- 4) Mantenga las uñas cortas, limpias, saludables
- 5) Utilice el uniforme solo para el área de trabajo.
- 6) Emplee la técnica de asepsia para todo procedimiento (Limpieza, desinfección y esterilización).
- 7) Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento, igualmente si tiene contacto con material patógeno.
- 8) Utilice en forma sistemática guantes de látex en todo proceso que conlleve a la manipulación de elementos biológicos y/o cuando se utiliza instrumental o equipos contaminados.
- 9) Absténgase de tocarse con las manos enguantadas alguna parte del cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.
- 10) Utilice un par de guantes por paciente y por procedimiento.



División de Salud Integral y el Desarrollo Humano  
Manual de bioseguridad

Código: PA-GU-7-MN-1

Versión: 1

Fecha de actualización:04-09-2015

Página 4 de 45

- 11) Emplee gorro, protectores oculares (visor o gafas) y bata especialmente en procedimientos que puedan originar salpicaduras de sangre o secreciones ( odontología )
- 12) Lleve recogido el cabello, (en caso de procedimientos con herida o fluidos corporales sangre saliva use gorro)
- 13) Limpie los derrames de sangre o fluidos corporales rápidamente, siguiendo el procedimiento establecido.
- 14) Limpie, desinfecte o esterilice el equipo o dispositivos médicos contaminados, entre pacientes.
- 15) Todo equipo del área asistencial que requiera revisión técnica-mecánica debe realizarse previamente desinfección y limpieza para ser entregado al biomédico para su mantenimiento y reparación.
- 16) Reporte inmediatamente al jefe de la División, coordinador o comité de riesgos, cualquier accidente biológico con sangre, fluidos corporales o cortopunzantes, tome las medidas inmediatas necesarias. Regístrese en el formato de ARP y Reporte a la ARP línea gratuita a nivel nacional (018000111170) dentro de las 48 horas del accidente. Asista de inmediato a urgencias hospitalarias para el inicio del protocolo.
- 17) Mantenga el sitio de trabajo en óptimas condiciones de limpieza y absoluto orden.
- 18) No guarde alimentos sustancias contaminantes o químicas en neveras de uso clínico.
- 19) No deambule con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- 20) Mantenga los elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo.
- 21) Disponga los desechos generados en las bolsas y recipientes adecuados para cada clase de residuo. CODIGO UNIVERSAL DE COLORES.( rojo ,verde gris)
- 22) Maneje con estricta precaución el material corto punzante y deséchelo en recipientes a prueba de perforaciones.(GUARDIANES)
- 23) Absténgase de doblar o partir hojas de bisturí, cuchillas, agujas o cualquier otro material corto punzante Con las manos
- 24) Las mujeres embarazadas que trabajan en el área asistencial, deben extremar medidas de protección y aplicar rigurosamente normas de bioseguridad.
- 25) El personal profesional o auxiliar asistencial que presente lesiones exudativas o dermatitis serosa no puede atender pacientes hasta que estas lesiones estén curadas completamente. o debe cubrirlas adecuadamente y usar doble guante.
- 26) Vacunación obligatoria contra la hepatitis B (tres dosis completa) y vacuna de tétanos a todo el personal que labora en el área asistencial. Y Servicios Generales asistenciales.

## 6.5 EVITE CONTACTO DE PIEL O MUCOSAS CON SANGRE Y OTROS LÍQUIDOS DE PRECAUCIÓN UNIVERSAL

Evitar el contacto de la piel o mucosas con la sangre y otros líquidos de Precaución Universal, en Todos Los pacientes, y no solamente con aquellos que tengan diagnóstico de enfermedad. Por lo tanto se debe implementar el uso del Equipo de Protección Personal, consistente en el empleo de precauciones de barrera con el objeto de prevenir la exposición de la piel y mucosas a sangre ó líquidos corporales de cualquier paciente o a material potencialmente infeccioso, será apropiado solamente si impide que los líquidos de precaución universal alcance y pase a través de la ropa, la piel, los ojos, la boca y otras membranas y mucosas.

## 7 LAVADO DE MANOS

Es la forma más eficaz, económica y sencilla para prevenir infecciones asociadas a la atención en salud y disminuir el riesgo de infecciones cruzadas entre paciente y paciente, personal auxiliar y visitantes. Se realiza con el fin de disminuir la flora normal y remover la flora transitoria.

El presente manual retoma la Estrategia de la OMS/OPS “Un cuidado limpio es un cuidado seguro” que implementa la campaña a: “Salve vidas, lave sus manos”, esta estrategia establece “cinco momentos para la higiene de manos”, así como las indicaciones para su lavado y desinfección que se encuentran descritas en la fig. 1, 2 y 3. Imágenes que se ubicarán en los lugares de lavado de manos y de atención a pacientes. Adicionalmente también se realizara una higiene de manos antes y después de preparar instrumental y al pasar de un área a otra de la Central de Esterilización.

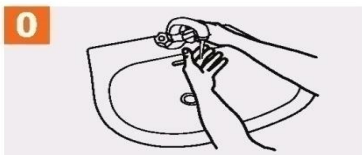
Para más información ver *protocolo de lavado de manos*.



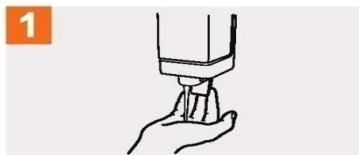
# ¿Cómo lavarse las manos?

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

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



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;

## ¿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**



**1b**



**2**





## 8 ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El propósito de los Elementos de Protección Individual (EPI) es prevenir el contacto con el agente infeccioso, o con el fluido corporal, creando una barrera entre éste y el personal de salud. Los EPI no sustituyen los controles de ingeniería, administrativos, ni de las buenas prácticas en el trabajo, por el contrario, deben ser usados en unión con estos controles para garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores.

El uso de instrumental rotatorio y quirúrgico (por ejemplo, piezas de mano o escarificador ultrasónico) y jeringa de aire/agua producen aerosoles visibles que contiene principalmente partículas grandes



(gotitas de agua, desechos saliva, sangre, microorganismos y otros). Estas salpicaduras viajan a poca distancia y se instalan de forma rápida, aterrizando en el suelo, cerca de superficies operatorias, en el personal de salud (auxiliares, docentes, estudiantes), o en el paciente. Estos aerosoles también puede contener ciertas partículas de tamaño respirable, <10 micras. Los aerosoles pueden permanecer en el aire durante largos períodos de tiempo y pueden ser inhalados. Sin embargo, no se debe confundir con la salpicadura de partículas grandes que constituye la mayor parte de la pulverización de piezas de mano y escarificador ultrasónico. Por esta razón las prácticas de trabajo apropiadas, incluyen el uso de Elementos de Protección Individual que están diseñados para proteger la piel y las membranas mucosas de los ojos, la nariz y la boca de la exposición a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos. Estos deben utilizarse solamente en las áreas de trabajo de los establecimientos de salud.

La División de Salud Integral, ha clasificado las áreas de acuerdo con el riesgo durante la realización de actividades y ha establecido el uso de estos **Elementos de Protección Individual** para cada una de ellas, delimitando, demarcando y señalizando estos espacios, con el fin de reducir el número de Infecciones

AREA	LUGAR ESPECIFICO	DESCRIPCION PROCEDIMIENTOS	PERSONAL	EPI OBLIGATORIOS
<b>Crítica o de alto riesgo</b>  (Son aquellas en las que existe contacto directo y permanente con sangre u otrosfluidos corporales)	Área de Odontología	Procedimientos quirúrgicos prioritarios o de rutina en semiología, endodoncia, operatoria, estética dental, y periodoncia. Lavado de manos	Odontólogos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata</li> <li>• Gorro</li> <li>• Tapabocas Protector facial</li> <li>• Guantes de látex o nitrilo</li> </ul>
			Auxiliares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata</li> <li>• Gorro</li> <li>• Tapabocas</li> <li>• Guantes de látex o nitrilo</li> <li>• Protección ocular</li> </ul>

	Limpieza y desinfección de áreas y superficies	Paciente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Babero desechable</li> <li>• Protección ocular</li> </ul>	
		Auxiliares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata</li> <li>• Gorro</li> <li>• Tapabocas</li> <li>• Guantes industriales</li> </ul>	
		Servicios generales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delantal de protección de caucho</li> <li>• Gorro</li> <li>• Tapabocas</li> <li>• Guantes industriales</li> <li>• Zapatos impermeables</li> <li>• Protección ocular</li> </ul>	
	Consultorios médicos	Inyectología Retiro de puntos Curaciones	Médicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata</li> <li>• Guantes de látex o nitrilo</li> <li>• Protección ocular</li> </ul>
			Enfermera jefe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata</li> <li>• Guantes de látex o nitrilo</li> <li>• Protección ocular</li> </ul>
			Auxiliar de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata</li> <li>• Guantes de látex o nitrilo</li> <li>• Protección ocular</li> </ul>
Donde se requiera alguna reparación o mantenimiento, y se tenga contacto con elementos de atención a pacientes	Actividades varias de mantenimiento incluyendo plomería	Personal de Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delantal de protección de caucho</li> <li>• Gorro</li> <li>• Guantes industriales</li> <li>• Zapatos impermeables</li> <li>• Protección ocular</li> </ul>	
Central de almacenamiento de residuos y demás lugares incluidos en la ruta sanitaria	Recolección de Residuos	Servicios generales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delantal de protección de caucho</li> <li>• Gorro</li> <li>• Guantes industriales</li> <li>• Zapatos impermeables</li> <li>• Protección ocular</li> </ul>	
<b>Semicrítica o de riesgo intermedio</b>  (En esta área se realizan actividades en donde el contacto con sangre o líquidos corporales no es permanente)	Central de Esterilización  (Área restringida en Odontología)	Áreas de limpieza y descontaminación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata</li> <li>• Gorro</li> <li>• Tapabocas</li> <li>• Guantes industriales</li> <li>• Protector ocular</li> </ul>	
		Auxiliares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata</li> <li>• Gorro</li> <li>• Tapabocas</li> <li>• Guantes de látex</li> </ul>	
	Área clínica de atención al usuario	Consultorios médicos	Médicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata</li> <li>• Guantes cuando requiera</li> </ul>

	Central de historias clínicas	Manipulación de Historias Clínicas	Auxiliares de Odontología y Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bata</li> <li>Tapabocas</li> <li>Guantes de látex</li> </ul>
<p><b>No críticas o de Bajo riesgo</b></p> <p>(Son lugares donde se realizan actividades que no implican por sí mismas exposición a sangre y/o fluidos corporales)</p>	<p>Pasillos, escaleras, oficinas, Recepción, consultorios de: Trabajo social y Psicología</p>	<p>Área de libre acceso y tránsito. Predominio de actividades cotidianas donde NO se tiene contacto con elementos de atención a pacientes</p>	<p>Personal administrativo, personal asistencial pacientes y demás visitantes</p>	<p>No se usará</p>

### 8.1 USO DE LOS GUANTES



**Objetivo:** Disminuir la flora normal y remover la flora transitoria para prevenir la infección cruzada entre pacientes y personal de salud.

**Se debe utilizar guantes para todo procedimiento que implique contacto con:**

- Sangre y otros fluidos corporales.
- Piel no intacta, membranas mucosas o superficies contaminadas con sangre.
- Debe usarse guantes para la realización de punciones venosas y otros procedimientos que así lo requieran, al igual que otros procedimientos quirúrgicos, en la desinfección y limpieza.

**Postura de guantes estériles técnica abierta:**

- Lavar las manos.
- Tomar el primer guante por su cara interna. Colocarlo sin tocar la cara externa.
- Tomar el segundo guante por el pliegue del puño. Colocar sin tocar la cara interna que está en contacto con la piel. Acomodar los guantes sin tocar la cara que está en contacto con la piel.

**Recomendaciones:**



- Una vez colocados los guantes, no tocar superficies ni áreas corporales que no estén libres de desinfección. Es importante el uso de los guantes con la talla adecuada, dado que el uso de guantes estrechos o laxos, favorece la ruptura y los accidentes laborales.
- Los guantes usados en la División de Salud Integral serán desechables no estériles de hule natural (látex) o nitrilo para exámenes clínicos y procedimientos no quirúrgicos y quirúrgicos estériles en la realización de procedimientos quirúrgicos
- No debe olvidarse que son para un solo uso, es decir que deben ser utilizados para un solo paciente y luego deben ser descartados
- Los guantes no deben ser utilizados para realizar labores asistenciales y administrativas al mismo tiempo.( escribir . abrir puertas ,cajones , manipular lapiceros y papeleria)
- Es importante el uso de los guantes con la talla adecuada, dado que el uso de guantes estrechos o laxos, favorece la ruptura y los accidentes laborales.
- Guantes industriales de polinitrilo o neopreno: Son resistentes a los pinchazos, útiles durante el procesamiento de instrumental, desinfección del consultorio y el manejo de químicos. Estos pueden ser descontaminados y reusados; se deben desechar cuando estén pelados, rotos o decolorados.
- Los guantes nunca son un sustituto del lavado de manos, dado que el látex no está fabricado para ser lavado ni reutilizado, pues tiende a formar microporos cuando es expuesto a actividades tales como estrés físico, líquidos utilizados en la práctica diaria, desinfectantes líquidos e inclusive el jabón de manos, por lo tanto estos microporos permiten la diseminación cruzada de gérmenes.
- No se debe realizar la higiene de manos con preparaciones a base de alcohol, después de haber usado guantes con polvo, puesto que al interactuar este polvo residual con las manos, se produce una sensación arenosa indeseable. Lo recomendable es usar guantes sin talco o realizar un lavado de manos con agua y jabón.
- Los guantes de látex no son recomendables para lavado de instrumental, tampoco deben ser lavados para ser reutilizados, pues no están diseñados para ser sometidos procesos de limpieza, desinfección o esterilización
- Se debe seleccionar la talla adecuada.
- Son el último EPI en vestir.
- deben cubrir los puños de la bata,
- no debe toca ningún EPI después de estar contaminados.

- Se retiran tomando los bordes, envolviendo la cara contaminada, sosteniéndolo en la mano que tiene guante mientras se repite el procedimiento con el otro guante y se deposita enfundando uno entre el otro.

**Los guantes deben cambiarse:**

- Entre pacientes, puesto que una vez utilizados, se convierten en fuente de contaminación externa y ambiental, por lo tanto no se debe tocar ni manipular los elementos y equipos del área de trabajo, que no sean necesarios en el procedimiento.
- Al presentarse punción o ruptura de los guantes, estos deben ser cambiados.
- En procedimientos que duren más de 60 minutos
- Cuando la superficie se vuelva pegajosa

**Guantes de hule natural de mayor calibre, Industriales o PVC**

Deben ser utilizados por personal auxiliar y de servicios generales que realicen los procesos de limpieza y desinfección de áreas, superficies e instrumental, así como el manejo de químicos y residuos peligrosos de la consulta (central de almacenamiento)

Con ellos se debe trabajar de lo limpio a lo sucio o de lo no contaminado a lo contaminado, limitando el contacto con lo contaminado; y una vez contaminados no se manipulará ninguna superficie no contaminada ni los EPI. Los guantes deben reemplazarse por visible deterioro, decoloración, al pincharse o al romperse y su disposición final debe ser en recipientes de riesgo biológico. (Pueden ser descontaminados y reutilizados, para ello, se deben lavar con agua y jabón y se enjuagan y secan al aire libre. Pueden ser de hule natural de primera calidad, polinitrilo neopreno calibre 25-35, industriales media caña o industriales de Hycron. Para el manejo de autoclaves se requerirá de guantes de nitrilo reforzados con aislante.

**8.2 USO DE CARETAS O MASCARILLAS, GAFAS, TAPABOCA**

**Objetivo:** Prevenir la exposición de las membranas mucosas de la boca, la nariz y los ojos a líquidos potencialmente infectados.





### Equipo de protección:

- Caretas
- Protectores oculares: gafas y visores o caretas
- Tapaboca

### Indicaciones:

- Procedimientos en donde se manipulen sangre y líquidos corporales.
- Cuando exista la posibilidad de salpicaduras (aerosoles) o expulsión de líquidos contaminados con sangre.

### Características:

- Los tapabocas que no cumplan con la calidad óptima deben usarse dobles. Los tapabocas de gasa o de tela, no ofrecen protección adecuada.
- Deben ser hechos de un material de alta filtración, considerándose una filtración mínima aceptable del 95% a partículas de 3 a 3.2  $\mu\text{m}$ , las cuales se especifican por la casa fabricante.
- Los tapabocas deben cubrir la boca, nariz y mentón; no debe permanecer sujeto al cuello, debajo del mentón; sustitúyalo en cuanto se humedezca por la respiración para mantener su función de filtro, no los reutilice, son desechables, es decir de un solo uso; deséchelo después de su uso inmediatamente después de quitárselo; al tener contacto con uno usado sin guantes, lávese las manos con agua y jabón o use una preparación para manos a base de alcohol.
- Las caretas mascarillas o gafas y el tapaboca, deben tener una capa incompatible con los fluidos y estar elaborados en un material con alta eficiencia de filtración, para disminuir la diseminación de gérmenes a través de éstos durante la respiración, al hablar y al toser.
- Las caretas o mascarillas deben tener el grosor y la calidad adecuados.
- Si el uso de mascarillas o gafas y tapabocas está indicada, su colocación debe ser la primera maniobra que se realice para comenzar el procedimiento.
- Después de colocar o manipular la mascarilla o el tapabocas, siempre se deben lavar las manos.

- El visor de la careta deberá ser desinfectado al finalizar el procedimiento entre paciente.
- Si no se dispone de careta o mascarillas, se indica el uso de gafas de protección y tapabocas.
- Características de Las gafas de protección deberán tener barreras laterales de protección, proporcionar protección periférica, poderse desinfectar, no distorsionar la visión, ligeras y resistentes.
- El empleo de caretas o máscaras no exime el uso de tapabocas para la protección contra aerosoles contaminados.
- Después de cada paciente los protectores oculares deben retirarse y desinfectarse con paño humedecido en alcohol al 70%.
- Los protectores oculares deben eliminarse de manera definitiva al observarse deterioro evidente, deformación o cualquier daño que afecte su ajuste y protección

### 8.3 GORRO



Es una barrera efectiva contra gotitas de saliva, aerosoles, sangre y otros contaminantes que pueden depositarse en el cabello de las personas que se encuentran en las áreas antes mencionadas. También evita que micropartículas que se desprenden del cabello de docentes, estudiantes o del personal auxiliar, lleguen a la boca del paciente y por lo tanto será de **uso obligatorio**. Puede ser desechable o de tela de color claro y debe cubrir la totalidad del cabello

8.4

TALES

Deben ser usados para prevenir la contaminación de la ropa de calle y para proteger la piel y evitar ensuciar la ropa durante actividades que pueden generar salpicaduras o líquidos pulverizables de sangre, fluidos orgánicos, secreciones, o excreciones.

Esta ropa protectora debe cambiarse tan pronto como sea posible cuando sea penetrada por sangre u OMPI. Así mismo debe ser retirada antes de salir del área de trabajo con el fin de evitar traspaso de agentes patógenos a otros pacientes y/o al ambiente (contaminación cruzada). No debe olvidarse realizar la higiene de manos al retirar estas prendas. Las batas contaminadas se deben retirar en el mismo sitio de atención y disponerse con la parte contaminada doblada hacia adentro con el fin de evitar el contacto directo con las manos de quienes realicen el lavado de ropa. Su uso estará restringido al área clínica.





### **Bata Clínica**

La Organización para la Seguridad y la Salud en el Trabajo OSHA ha estandarizado que las batas clínicas para quienes se encuentran expuestos a patógenos transmitidos por la sangre requieren ser tipo antifluido, con mangas lo suficientemente largas para proteger los antebrazos, de cuello alto, cerrado y puño en algodón o algodón-poliéster ajustable para facilitar el ajuste del guante, deben cubrir las piernas para evitar que sean contaminadas. Adicionalmente el cierre debe impedir que se abra fácilmente y no debe tener bolsillos.

### **Bata Oficina**

Las batas de oficina deben tener mangas que cubran por completo los antebrazos y no deben usarse fuera de esta área, el material debe ser algodón o dril.

### **Traje de mayo y Bata quirúrgica estéril**

Este tipo de bata no se usa en la División de Salud Integral, pero se hará una breve descripción de ella.

La vestimenta quirúrgica incluye la utilización de ropa exclusiva para el área de quirófanos, en el caso de la camisa y pantalón se ha recomendado que su uso sea exclusivamente dentro del área de quirófanos, pudiendo ser de tela u otro material lavable; además para evitar riesgo de contacto la camisa deberá utilizarse siempre dentro del pantalón. Las batas quirúrgicas estériles tienen como función principal crear una barrera antiséptica entre el sitio de la incisión quirúrgica y el cirujano y su entorno, pueden ser desechables o de material lavable.

Las batas son pre-empaquetadas estériles y se utilizan en todos los procedimientos asépticos invasivos que requieran un campo estéril. El traje de la sala de cirugía no debe ser llevado fuera del área quirúrgica. El material de empaque recomendado es el polipropileno, se emplea en los procedimientos quirúrgicos, debe ser de manga larga y cuello alto, con elástico en los puños, cinta para amarrarse por la espalda y debe cubrir hasta las rodillas, se coloca después que el profesional haya realizado la higiene quirúrgica de manos, de ser desechable, una vez terminado el procedimiento quirúrgico oral se debe depositar en recipiente de riesgo biológico, para retirarla, se debe desatar los lazos de la bata, retirar la bata; empezando por el cuello y hombros, dar la vuelta a la bata dejando la parte contaminada hacia adentro.



### Delantales de caucho o PVC

Es un protector para el cuerpo que evita la posibilidad de contaminación por la salida explosiva o a presión de sangre o fluidos corporales, debe ser usado por personal expuesto a grandes volúmenes de líquidos (áreas de mantenimiento, limpieza y desinfección, así como el personal involucrado en el manejo de los residuos peligrosos (almacenamiento central). La disposición final se hace cuando presenten deterioro visible o roturas que afecten el aislamiento requerido. Se demarcarán las áreas exclusivas para cambiarse y disponer estos elementos para su nuevo uso. Se realizará su limpieza y desinfección antes y después de ser utilizado.

## 9 PROTOCOLO DE VACUNACIÓN

Los funcionarios asistenciales de la División de Salud Integral tendrán el esquema de vacunación como requisito para laborar. Esto se verifica con el carné de vacunación anexo a la hoja de vida de cada funcionario. Las vacunas de obligatorio cumplimiento son: tétanos y hepatitis B, en el siguiente esquema:

VACUNA	DOSIFICACIÓN			CONTROL O REFUERZO
HEPATITIS B	Dosis inicial	Al mes	Dos meses	A los 5 años. Títulos positivos de aghbs o niveles altos de anti aghbs (mayor de 10 m ui/ml)
TETANOS	Dosis inicial	Al mes	Dos meses	Al año

## 10. RESTRICCIÓN DE LABORES EN TRABAJADORES DE LA SALUD.

Cuando el personal de salud presente abrasiones, quemaduras, laceraciones, dermatitis o cualquier solución de continuidad en la piel de manos y brazos, se deberá mantener cubierta la lesión con material adecuado y se evitará el contacto directo con fluidos, tejidos corporales y manipulación de equipos contaminados, hasta que exista curación completa de la herida.

### Trabajadoras de la salud embarazadas

Las trabajadoras de la salud que se encuentren en estado de embarazo no tienen un riesgo superior de contraer la infección por el VIH. Sin embargo, el desarrollo de una infección durante el embarazo conlleva el riesgo de infección perinatal. Por lo tanto las trabajadoras de la salud embarazadas

deberán extremar las precauciones universales de bioseguridad, para minimizar el riesgo de transmisión de la infección.

### Trabajadores de la salud con enfermedades virales

No laborar durante la **fase aguda** para evitar contaminación a los usuarios y compañeros de trabajo.

### Higiene respiratoria y etiqueta de la tos

La higiene respiratoria y la etiqueta de la tos son dos formas claves para controlar la propagación de las infecciones asociadas en salud. Las imágenes adjuntas diseñadas por la OMS se dispondrán en distintos lugares de la División de Salud Integral alertas visuales con el propósito de implementar esta precaución universal como una política de Bioseguridad asumida por pacientes, visitantes, y trabajadores en todo momento.

Esta precaución enfatiza en cubrirse la nariz y la boca al toser/estornudar con un pañuelo desechables o usando tapaboca, eliminar los pañuelos descartables y tapaboca usados y realizar higiene de las manos después del contacto con secreciones respiratorias.

#### Al toser o estornudar



Cúbrase la nariz y la boca

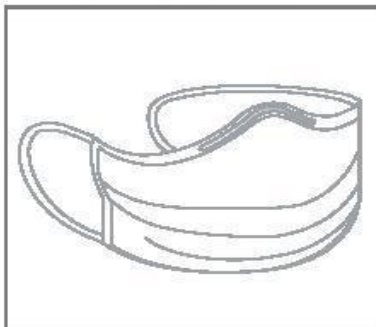


Deseche el pañuelo usado inmediatamente



Realice higiene de las manos

#### En centros de salud



Si tiene tos, considere el uso de una mascarilla médica

*Se debe seguir la etiqueta de la tos y la higiene respiratoria en todas las áreas del hospital, en ambientes comunitarios e incluso en el hogar.*

**Siempre es el momento adecuado para tomar estas importantes medidas para controlar el potencial foco de infección.**

## 11. MANEJO CUIDADOSO DE ELEMENTOS CORTOPUNZANTES

Durante la manipulación, limpieza y desecho de elementos cortopunzantes (agujas, bisturís u otros), el personal de salud deberá tomar rigurosas precauciones, para prevenir accidentes laborales. La mayoría de las punciones accidentales ocurren al reenfundar las agujas después de usarlas o como resultado de desecharlas inadecuadamente en bolsas de basura.

La distribución de accidentes con objetos cortopunzantes ocurre en el siguiente orden:

- Antes de desecharlo: 50.9%
- Durante su uso: 29.0%
- Mientras se desecha: 12.6%
- Después de desecharlo 7.6%

### **Materiales:**

- Guardián

### **Las recomendaciones son:**

- Desechar las agujas e instrumentos cortantes una vez utilizados, en recipientes de paredes duras, GUARDIANES los cuales deben estar situados lo más cerca posible al área de trabajo (80 centímetros), fijarlos a la altura del codo.
- No desechar elementos cortopunzantes en bolsas de basura, cajas o contenedores que no sean resistentes a punciones.
- Evitar tapar, doblar o quebrar agujas, láminas de bisturí u otros elementos cortopunzantes una vez utilizados.
- La aguja NO debe ser tocada con las manos para retirarla de la jeringa, doblarla o desecharla. De igual forma NO deben ser reencapsuladas para su desecho, porque la mayoría de los accidentes ocurren durante esta maniobra. **Excepto con técnica de una mano.** Si se va a reenfundar aguja, este procedimiento se debe realizar con la técnica de re enfundado a **una sola mano.** Las agujas se pueden reenfundar de una forma segura colocando la tapa sobre una superficie rígida, como la bandeja del instrumental mesa de mayo y guiando la aguja entre la tapa hasta que la aguja quede totalmente tapada.

- Si no hay un recolector, GUARDIAN cerca, use un contenedor rígido (Como Una Riñonera, O Una Bandeja Profunda), para contener y trasladar el elemento corto punzante hasta el área de desecho.
- Cuando la jeringa es desechable se debe eliminar en la bolsa roja. Y la aguja depositarla en el guardián.
- Se usan guardianes resistentes a la perforación y con tapa adecuada para la disposición del material corto punzante desechable.
- En caso de accidente con material corto punzante, se retiran los guantes se presiona la herida de forma que se facilite el sangrado, se lava abundantemente con agua y jabón o una solución desinfectante no irritante y se procede a realizar el reporte de accidente de trabajo.

#### Características de los guardianes:

- El uso de recipiente plástico y rígido se hace con el fin de prevenir cortes y pinchazos accidentales con objetos contaminados con sangre y otros fluidos corporales potencialmente infectados, durante el proceso de desecho y recolección de basura.
- El material de fabricación de los recolectores (“guardianes”), es en resina Porque el destino final es la incineración.
- El guardián se encuentra asegurado a la pared
- El guardián se encuentra debidamente etiquetado
- El desecho de elementos cortopunzantes se debe realizar en recipientes plásticos, tipo guardián, los cuales una **vez lleno hasta 3/4, o cumplido 2 meses en uso**, se sella el guardián y se echan en bolsa roja sellada y rotulada como “Desecho Peligroso Cortopunzante”.para ser entregado a la ruta de recolección de residuos hospitalarios. Contratados por la UNIVERSIDAD DEL CAUCA para su disposición final.

#### 12. ACCIDENTE DE RIESGO BIOLÓGICO.

Se define como accidente laboral con riesgo biológico, el que se presenta cuando un trabajador de la salud sufre un trauma corto punzante (con aguja, bisturí, vidrio, etc.) o tiene exposición de sus mucosas o de su piel no intacta con líquidos orgánicos de precaución universal.

**Reporte inmediatamente al jefe, coordinador o comité de riesgos, cualquier accidente biológico con sangre, fluidos corporales o cortopunzantes, tome las medidas inmediatas**

necesarias. Regístrese en el formato de ARP, Reporte a la ARP línea gratuita a nivel nacional (018000111170) dentro de las 48 horas del accidente. Asista de inmediato a urgencias hospitalarias.

### Manejo:

#### Exposición de piel y mucosas

- Lavar con abundante agua.
- Si es en piel, utilizar jabón.
- No frotar con esponja para no causar laceraciones.
- Si es en conjuntiva, usar suero fisiológico.

#### Exposición en la boca

- Enjuagues con agua y escupir.

#### Pinchazo o herida

- Cualquier incidente de exposición ocupacional a sangre incluyendo la saliva, sin importar si la sangre es visible, debe ser evaluado por personal cualificado.
- Mantener la calma
- Suspender inmediatamente el procedimiento que estaba realizando
- Desechar el instrumento corto-punzante en los contenedores rígidos de riesgo biológico
- Promover aunque sin exceso el libre sangrado. No existe evidencia que el limpiar con algún líquido antiséptico (tópico) o hacer presión en la herida reduce el riesgo de transmisión de patógenos transmitidos por la sangre, sin embargo, el uso de antisépticos no está contraindicado.
- No se recomienda la aplicación de agentes cáusticos como el cloro.
- Lavar con agua y jabón antiséptico el lugar donde tuvo el pinchazo o la cortadura.
- Limpiar con agua las salpicaduras que le hayan caído en la nariz, la boca o la piel.
- HACER EL REPORTE DE SALUD OCUPACIONAL

### 13. TÉCNICAS DE ASEPSIA.

#### Definición

Son los distintos procedimientos que buscan disminuir total o parcialmente el número de microorganismos, especialmente los patógenos en las diferentes áreas, instrumental y equipo.

### Objetivos

- disminuir o evitar los riesgos de infección en el paciente que recibe servicios de salud y que amerita algún procedimiento, al personal encargado de brindar atención en salud y a la comunidad en general.
- seguir fielmente las técnicas de asepsia, las cuales se logran mediante procesos de desinfección, desgerminación y esterilización, los cuales se describen más adelante.

### Procesos.

Todo instrumental y equipo destinado a la atención de pacientes requiere de limpieza previa, desinfección y esterilización, con el fin de prevenir el desarrollo de procesos infecciosos.

#### 13.1 LIMPIEZA

La limpieza es el primer paso necesario de cualquier proceso de desinfección, se define como la acción de arrastre, que es ejercida por un agente detergente compuesto por uno o más tensoactivos, La División de Salud Integral hará uso de detergentes aniónicos líquidos enzimáticos (Proteasa, lipasa y amilasas, cloruro de benzalconio). La limpieza también incluye la eliminación parcial de la suciedad visible o materia orgánica adherida a la superficie. Si una superficie no se limpia primero, el éxito del proceso de desinfección puede ser comprometido y la esterilización nunca podrá ser alcanzada. La eliminación de sangre y toda la materia orgánica e inorgánica visible puede ser tan importante como la actividad germicida del agente desinfectante. Cuando una superficie no se puede limpiar adecuadamente, debe ser protegida con barreras.

#### 13.2 DESINFECCION

La desinfección es un proceso físico o químico que extermina o destruye la mayoría de los microorganismos patógenos y no patógenos (excepto esporas) a través de sustancias químicas o agentes físicos para obtener mejor calidad microbiológica. Por esto los objetos que se van a desinfectar, se les debe evaluar previamente el nivel de desinfección que requieren para lograr destruir los microorganismos que contaminan los elementos.

En este documento se establecen los productos de limpieza y desinfección de acuerdo a las áreas y superficies, insumos, elementos, tipo de limpieza y desinfección, responsables, frecuencia, procedimientos detallados y mención de los formatos de registro y control a utilizar.

### 13.2.1 Productos y agentes de limpieza y desinfección

#### 13.2.1.1 Detergente Multienzimático:

Es una formulación múltiple que contiene enzimas hidrolíticas, para la limpieza, que eliminan todo tipo de materia orgánica en instrumental odontológico medico, quirúrgico, oftalmológico y de micro cirugías.

##### Concentración Recomendada:

- Para una efectiva descontaminación sumergir 5ml de la solución e 1 litro de agua.
- Sumerja el instrumental que entre bien contacto con el liquido durante 5 a 10 minutos para remover la Bío-capa, no requiere agua caliente.
- Retirar el instrumental, enjuagar con agua preferiblemente destilada y secar con toallas desechables o aire comprimido.

##### Presentación comercial

- Tarro por 500ml con dosificador
- Galón con dosificador

##### Formula Química

- Detergentes no ionicos
- Agua purificada
- Solvente natural
- Complejo de enzimas deterativas (amilasa lipasa, proteasa, carbohidrasa)

##### Actividad:

- Fungicida
- Bactericida

##### Recomendaciones:

- El detergente ezimatico debe cambiarse cada día.
- Seguro de utilizar, no es tóxico, es biodegradable y está libre de aldehídos, cloro o fenoles, lo que proporciona seguridad al personal.
- El riesgo de contaminación con los dispositivos médicos se incrementa si hay una manipulación por parte del operador en forma previa al proceso de limpieza y lavado del instrumental.

- Se exige recoger la bandeja completa introduciendo directamente los dispositivos médicos en la solución de Alkazyme, posteriormente se procederá al lavado, secado y empaque, y rotulación para esterilización.

#### Principios Básicos durante el Proceso:

- Protección del personal.
- Protección del medio ambiente.
- Eficiencia en la limpieza y desinfección.
- Seguridad en la manipulación.
- Rapidez y sencillez en el uso.
- Gestión económica
- Larga vida útil del instrumental.
- Suprimir el Biofilm (Película de partículas que se adhiere al instrumental utilizado en consulta)

#### **13.2.2 Limpieza Superficies Ambientales**

Las superficies ambientales se pueden dividir en las superficies de contacto clínico y las superficies de mantenimiento (pisos, baños, paredes, etc.). Debido a que las superficies de mantenimiento han limitado el riesgo de transmisión de enfermedades, pueden ser descontaminados con métodos menos rigurosos que los que se utilizan en el instrumental y superficies de contacto clínico.

Superficies de mantenimiento: en estas áreas el contacto con las manos es mínimo. La estrategia de limpieza empleada, incluye la limpieza y desinfección de trapeadores, paños y demás herramientas de limpieza las cuales también se dejan secar antes de su reutilización. En lo posible se emplean elementos desechables para evitar la propagación de la contaminación de estos implementos así como el de los detergentes usados. Se seguirán las instrucciones del fabricante para la preparación y uso de soluciones diluidas de detergentes o desinfectantes; se evitará preparar incorrectamente, en recipientes sucios y/o almacenados durante largos períodos de tiempo. Se prepararán soluciones limpiadoras nuevas cada día, descartando la solución restante y permitiendo que el recipiente se seque completamente antes de su reutilización Para más información ver protocolo de limpieza y desinfección ambiental.



Concentración ppm/%	Usos <b>HIPOCLORITO AL 5 %</b>	Tiempo Lavado o Exposición (Minutos)	Preparación		
			Agua (c.c.)	Hipoclorito de sodio (c.c.)	Volumen final (Lt / c.c.)
$V = \frac{Cd \times Vd}{Ce}$					
500ppm / 0.05%	Áreas de oficinas y atención al público: Pisos, paredes, baños, mesas de trabajo	30	990 4950 9900	10 50 100	1 / 1.000 5 / 5.000 10 / 10.000
1.000ppm / 0.1%	Material limpio: sin restos de sangre o de líquidos corporales de precaución universal	30	980 4900 9800	20 100 200	1 / 1.000 5 / 5.000 10 / 10.000
2.500ppm / 0.25%	Superficies de áreas asistenciales no críticas (salas de observación, consultorios, pasillos): Pisos, paredes, baños	30	950 4.750 9.500	50 250 500	1 / 1.000 5 / 5.000 10 / 10.000
5.000ppm / 0.5%	Superficies de áreas asistenciales críticas (Salas de procedimientos, zonas de lavado, baños de pacientes). Material contaminado con sangre, pus y otros fluidos de precaución universal	301	900 4500 9000	100 500 1000	1 / 1.000 5 / 5.000 10 10.00 0

Superficies clínicas: Las superficies de contacto clínico son aquellas manipuladas frecuentemente con las manos como: interruptores de luz, equipos de rayos X, unidades, sillones, contenedores reutilizables de materiales dentales, manijas de cajones y puertas, llaves del grifo, estantes o mesones, bolígrafos, teléfonos entre otros. Estas pueden ser directamente contaminadas con materiales, ya sea por pulverización directa o salpicaduras generadas durante procedimientos dentales o por el contacto con las manos enguantadas. Estas superficies posteriormente pueden contaminar otros instrumentos, dispositivos, manos, guantes, etc. y por ello deben ser limpiadas y desinfectadas con más frecuencia que las superficies de mantenimiento.

Las barreras de protección de superficies y equipos pueden evitar la contaminación, particularmente para aquellos difíciles de limpiar; las barreras incluyen envolturas de plástico transparente, bolsas, hojas, tubos y plástico con respaldo de papel u otros materiales impermeables a la humedad debido a

que estas cubiertas pueden ser contaminadas, deben retirarse y desecharse entre pacientes, usando los guantes con los que se atendió al paciente.

Después de quitar la barrera, la superficie debe ser limpiada y desinfectada, después de quitarse los guantes y realizar higiene de las manos se dispondrá una nueva barrera en estas superficies antes de la siguiente atención Si las barreras no se utilizan, las superficies deberán limpiarse y desinfectarse entre pacientes mediante el uso de un desinfectante de nivel intermedio.

En ausencia de instrucciones del fabricante, los elementos no críticos requieren de limpieza con un detergente líquido de uso hospitalario seguida por desinfección de nivel bajo o intermedio, dependiendo de la naturaleza y grado de la contaminación. Se deben tener precauciones como apagar el equipo previo a la limpieza y desinfección y NO aplicar sustancias químicas directamente a la parte eléctrica del equipo.

### **13.2.3 Tipos de Limpieza y Desinfección**

#### **Limpieza y Desinfección Recurrente**

Es aquella que se hace después de la atención de cada paciente (entre paciente y paciente). Será realizada por la auxiliar de Odontología y Enfermería. Se limpia y desinfecta únicamente aquellas superficies que estuvieron en contacto con las manos o expuestas a salpicaduras, gotas o aerosoles y que no fueron protegidas con cubiertas impermeables. En este tipo de limpieza deben considerarse algunos implementos críticos.

#### **Limpieza y Desinfección Rutinaria**

Es aquella realizada por la empresa de aseo contratada por la Universidad y supervisada internamente por el personal administrativo encargado de cada dependencia, se realiza en forma diaria.

#### **Limpieza y Desinfección Terminal**

Es aquella que se realiza y supervisa por la empresa de aseo contratada por la Universidad en todas las áreas de la institución en forma minuciosa como sistemas de ventilación, iluminación y almacenamientos, debe incluir todos los equipos, muebles, pisos, paredes, techos, puertas, ventanas, lavamanos, centrales de distribución de material, áreas de procesamiento de instrumental, vestidores y áreas anexas se realizará cada quince días o si las condiciones del área lo ameritan se

realizará antes del tiempo programado.

#### Limpieza y Desinfección en caso de Derrame de Fluidos Corporales

Limpieza y desinfección de áreas donde se ha presentado un derrame accidental de sangre o fluidos debe realizarse inmediatamente. Se procede a aislar el sitio delimitándolo para evitar circulación en el área del derrame y esparcimiento del mismo.

- Use los elementos de protección personal.
- Delimitar el área donde se produjo el derrame
- Impregnar rápidamente en un papel secante la solución desinfectante de alto nivel (en caso de usar Hipoclorito de Sodio la dilución debe ser de 10.000 ppm) y dejar actuar por 10 minutos.
- Retirar el papel secante y desecharlo en el recipiente destinado a residuos peligrosos.
- Se lava el área contaminada con hipoclorito de sodio a 5000 ppm y se enjuaga
- Limpiar con trapeador y permitir que se seque la superficie
- Levante la restricción que tenía en el área.
- Si en el **derrame hubo corto punzante o vidrios** estos se recogen con un cartón o lamina **dura** y recogedor de basura. Luego con una pinza se deposita los vidrios en el Guardián.

#### **13.2.4 Manipulación, Almacenamiento, Transporte Y Lavado De La Ropa De Atención Clínica**

La División de Salud Integral ha definido una estrategia para la manipulación, transporte, y procesamiento de la ropa de atención clínica usada de modo que se logre prevenir exposiciones de la piel, membranas mucosas, contaminación de la ropa cotidiana y evitar el traspaso de agentes patógenos a otros pacientes y/o al ambiente. Toda la ropa utilizada se tratará como material potencialmente infeccioso. No se usa ropa desechable en la División. Más información

#### **13.2.5 Limpieza Y Desinfección De Instrumental**

Se define como el lavado del equipo para eliminar material orgánico, residuos y disminuir el número de gérmenes.

La limpieza o descontaminación de los equipos e instrumentos, se realiza para remover organismos y suciedad, garantizando la efectividad de los procesos de esterilización y desinfección. Por lo tanto uno de los parámetros que se debe considerar en la descontaminación es la *BIO-CARGA*, la cual se define como la cantidad y nivel de resistencia a la contaminación microbiana de un objeto en un momento determinado, por ejemplo; la sangre, las heces y el esputo, son sustancias que producen un alto grado de bio-carga en un objeto. Más información

- El instrumental contaminado debe ser llevado lo antes posible a desinfección después de haber sido utilizado. Debido a que la materia orgánica seca es mucho más difícil de remover.
- Todo el dispositivo médico que ha tenido contacto con fluidos corporales, debe ser inmediatamente descontaminado con detergentes enzimáticos.
- Se debe clasificar los dispositivos médicos de reuso a ser descontaminado por sus características y por las instrucciones del fabricante.
- El instrumental debe ser sumergido sin manipularlo, en la solución detergente
- LA DIVISION DE SALUD INTEGRAL DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA hace el proceso de desinfección en cada área de trabajo. Y al finalizar la jornada lo lleva al área de esterilización ubicado en el área de Odontología para su proceso de lavado, empaçado, rotulado y esterilización.
- Actualmente se acepta la clasificación de Spaulding según el grado de contacto de los elementos o materiales con el paciente que determinará el riesgo de infección:

CLASIFICACIÓN DE SPAULDING <sup>3</sup>		
INSTRUMENTOS, DISPOSITIVOS Y EQUIPOS	PROCEDIMIENTO	INSTRUMENTAL
<p><b>CRÍTICOS</b></p> <p>Son los instrumentos que entran en contacto con cavidades o tejidos estériles (piel o mucosa no intacta, es decir penetra tejido blando o hueso) incluyendo el sistema vascular</p>	<p>Limpieza, Desinfección y Esterilización por vapor o esterilización química para instrumental termo-sensible.</p>	<p>Instrumental quirúrgico, básico, de: operatoria, endodoncia, periodoncia, pieza de mano autoclavables, bandas, agujas hipodérmicas, botones y aditamentos, removedores de bandas y ligaduras, piedras y fresas de uso intraoral, lijas y discos de desgaste interproximal.</p>
<p><b>SEMICRÍTICO</b></p> <p>Son aquellos instrumentos que entran en contacto con la piel y mucosa oral intacta y NO penetran superficies corporales</p>	<p>Limpieza y preferiblemente esterilización al vapor Para elementos termosensibles preferiblemente esterilización química o desinfección de alto nivel, enjuague con agua estéril y secado.</p>	<p>Porta amalgamas, cubetas de impresiones, brackets, ligaduras metálicas y elastoméricas, cadenas elásticas, cortadores de ligaduras y de extremo distal, pinzas ortodónticas, instrumental para cementado de brackets, pieza demano, micromotor y vibradores ultrasónicos, retractor de carrillos, tenedor del arco facial, espátulas de cementos.</p>
<p><b>NO CRÍTICOS</b></p> <p>Son todos aquellos que sólo entran en contacto con la piel intacta, y NO entran en contacto con la mucosa oral.</p>	<p>Limpieza y desinfección de nivel bajo o nivel intermedio si el elemento está visiblemente contaminado con sangre</p>	<p>Bandeja de Instrumental, vaso dappen, cabezote de Rayos X, sillón y lámpara, torre o conformador de arcos, pinzas de torque, pinzas ortodónticas de</p>



	u OMPI	uso extrabucal, espejo facial, lámpara de fotocurado lápices de cera, reglas milimetradas, articulador, termómetro, tensiómetro, fonendoscopio, equipo órganos, pesa
--	-----------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 13.3 ESTERILIZACION

Proceso destinado a neutralizar esporas, bacterias, hongos y todos los microorganismos de los instrumentos Críticos. Para una correcta esterilización del instrumental catalogado como crítico se debe realizar inicialmente la inmersión del instrumental en una solución desinfectante por 15 minutos, seguido de un lavado con cepillo y finalmente se hará el secado.

- Autoclave: Este utiliza vapor a presión durante un período específico de tiempo. Es un método rápido y seguro.se debe medir los siguientes parámetros
- Temperatura: 134 grados centígrados
- Presión: 15 libras
- Tiempo total de esterilización: el transcurrido entre el inicio del calentamiento del autoclave hasta el descenso nuevamente a cero de la aguja del manómetro
- Tiempo parcial de esterilización, el trascurrido desde el inicio del calentamiento hasta la subida de la aguja a su nivel máximo y vuelve a descender.

El tiempo estimado de garantía de esterilización depende de la envoltura:

- Papel: 7 días.
- Tela: 15 días.
- Plástico (polipropileno): 6 meses y más tiempo. Depende del estado de la envoltura del almacenamiento y condiciones ambientales.

Una técnica adecuada de empaque, brinda una adecuada protección, identificación y mantenimiento de la esterilidad, además facilita el transporte, el manejo por el usuario, la apertura y la transferencia del material estéril con técnica aséptica, permitiendo una utilización segura de este.

#### 13.3.1 Control De Calidad En La Esterilización.

Una correcta esterilización permite al máximo de seguridad en la prevención de infecciones y garantiza su efectividad. Para ellos existen dos métodos que contribuyen al control de los procesos de esterilización y son:

▪ **Indicador físico:**

Son los elementos incorporados al autoclave, como manómetros, termómetros válvulas y otros que indican que el equipo está alcanzando la presión y la temperatura adecuada para el proceso.

▪ **Indicador Químico:**

Cinta adhesiva termosensible, es un producto que utiliza una sustancia química que cambia ante variables físicas y químicas del proceso.

Se coloca en la parte externa de la envoltura que va a ser esterilizada por vapor. Indica que cada paquete ha sido procesado a través de un esterilizador.

▪ **Indicador Microbiológico:**

Se realiza mediante la toma de muestras microbiológicas de áreas críticas, de instrumental estéril, de autoclaves, de recipientes de líquidos de limpieza y desinfección etc, para ser procesadas en el laboratorio clínico y determinar o no la existencia de bacterias patógenas que afecten la seguridad del proceso. Se realiza con periodicidad trimestral y el laboratorio dará las indicaciones de las medidas a tomar en caso de que se encuentre desfavorable el resultado. Estas medidas consisten básicamente en una limpieza y desinfección exhaustiva con el producto más adecuado para la eliminación del patógeno encontrado.

**MÉTODOS DE DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN PARA INSTRUMENTAL Y SUPERFICIES  
AMBIENTALES**

	Método		Productos aprobados por la ADA	Productos seleccionados por la División de Salud Integral	Aplicación	
					Instrumental	Superficies
<b>Esterilización</b> Destruye bacterias vegetativas, bacilo tuberculoso, hongos y virus, y esporas. Es aplicable para los instrumentos que entran en contacto con membranas	Calor	Alta temperatura	Vapor, calor seco, vapor químico no saturado	Vapor	Crítico tolerante al calor y semi-críticos	No aplica
		Baja temperatura	El etileno gas de óxido, plasma esterilización por calor	No será utilizado	Crítico termo-sensible o semi-crítico	
	Líquidos de inmersión	Glutaraldehído, glutaraldehídos con fenoles, peróxido de	No será utilizado	Crítico termo-sensible o	No aplica	

		hidrógeno, peróxido de hidrógeno con ácido peracético, ácido peracético		semi-crítico	
<b>Desinfección de alto nivel</b>  Destruye bacterias vegetativas, bacilo tuberculoso, hongos y virus, con excepción de las esporas. Es aplicable para los instrumentos que entran en contacto con membranas mucosas intactas, que por lo general son reusables.	Calor	Pasteurización: Ebullición de agua a 80°C – 100°C, (Método en desuso)	No será utilizado		
	Líquidos de inmersión	Glutaraldehído, glutaraldehídos con fenoles, peróxido de hidrógeno, peróxido de hidrógeno con ácido peracético, ácido peracético, detergente enzimático	Detergente enzimático	Semicrítico termosensible	Superficies de contacto
<b>Desinfección de nivel intermedio</b>  Inactiva el Mycobacterium tuberculosis, que es significativamente más resistente a los germicidas acuosos que las demás bacterias vegetativas, la mayoría de los virus y la mayoría de los hongos, pero no destruye necesariamente las esporas.	Líquido de contacto	Desinfectantes hospitalarios registrados por la EPA con efecto tuberculicida como: compuestos clorados, productos, amonio cuaternario, compuestos con alcohol, compuestos fenólicos, bromuros, yodóforos, hipoclorito de sodio.	Detergente enzimático, alcohol al 70%, Hipoclorito de sodio	No crítico con sangre visible	Superficies de contacto y mantenimiento, limpieza en derrames de sangre
<b>Desinfección de bajo nivel</b>  No destruye esporas, bacilo tuberculoso ni virus. Se utilizan en la práctica clínica por su rápida actividad sobre formas bacterianas vegetativas, hongos y virus lipofílicos de tamaño mediano. Estos agentes son excelentes limpiadores y pueden usarse en el mantenimiento de rutina.	Líquido de contacto	Desinfectantes hospitalarios registrado por la EPA sin efecto tuberculicida, efectivo contra VIH y VHB, como: compuestos de amonio cuaternario, algunos compuestos fenólicos, algunos yodóforos, clorhexidina	No será utilizado	No crítico con sangre visible	Superficies de contacto y mantenimiento

### Esterilización por calor húmedo

Es el método más sencillo y práctico para esterilizar. El vapor por sí mismo es un agente germicida dado que produce hidratación, coagulación e hidrólisis de las albúminas y proteínas bacterianas. El autoclave permite la esterilización de material reutilizable y material potencialmente contaminado que vaya a ser eliminado. En la esterilización por calor húmedo no debe utilizarse en sustancias grasas, instrumental con piezas termo-sensibles y sustancias que no sean hidrosolubles.

### 14. MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS:

El manejo integral de los residuos hospitalarios y similares se ha constituido en una de las prioridades del Ministerio del medio ambiente, implementado con el propósito de prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios. La Universidad Del Cauca con el objetivo de establecer los procedimientos, procesos y actividades para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares dispone del Plan de Gestión Integral de residuos que guía el manejo de los residuos en la entidad, el cual esta aprobado por las entidades de control y vigilancia. En la División de salud Integral se elaboró un documento específico para el área.

### 15. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES:

**La Bioseguridad**, se define como el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos ó químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos, no atente contra la salud y seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

**Precauciones Universales** es el conjunto de técnicas y procedimientos destinados a proteger al personal que conforma el equipo de salud de la posible infección con ciertos agentes, principalmente Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), Virus de las Hepatitis B y C, entre otros, durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con fluidos o tejidos corporales.

**Accidente de trabajo por riesgo biológico** Es un evento inesperado y



repentino en el que una persona se expone a líquidos corporales, sangre y/o tejidos mediante una lesión que perfora la barrera de la piel intacta o que establezca continuidad con las membranas mucosas o piel lesionada, generando el riesgo de transmisión de enfermedades (6).

**Actividad persistente** La actividad prolongada o extendida que previene o inhibe la proliferación o supervivencia de los microorganismos después de la aplicación de un producto. Esta actividad se puede demostrar mediante el muestreo de un sitio de minutos o de horas después de la aplicación y la demostración de la eficacia antimicrobiana de bacterias en comparación con un nivel de línea de base. Anteriormente, esta propiedad se denomina a veces la actividad residual.

**Aerosoles** Partículas menores a 5 micras que permanecen suspendidas y pueden viajar por corrientes de aire a distancias mayores que las gotas, siendo inhaladas por personas que no han tenido un contacto cara a cara, con solo respirar el mismo aire y en condiciones de susceptibilidad. Los aerosoles son generados tanto por humanos como por fuentes ambientales. Pueden permanecer suspendidos en el aire de espacios interiores por largos periodos de tiempo. Las fuentes de aerosoles en el consultorio odontológico se pueden presentar con el uso de piezas de mano, escariadores ultrasónicos y jeringas de aire-agua entre otros.

**Anticuerpo contra la hepatitis B de superficie (anti-HBs)** Es un anticuerpo protector contra el HBsAg. Presencia en la sangre puede indicar una infección pasada con, y la inmunidad a, el VHB, o la respuesta inmune a la vacuna de hepatitis B

**Antígeno de la hepatitis B de superficie (HBsAg)** Es un marcador serológico en la superficie del VHB detectado en altos niveles durante la hepatitis aguda o crónica. El cuerpo normalmente produce anticuerpos para el antígeno de superficie como una respuesta inmune normal a la infección

**Antiséptico** Es un germicida utilizado en tejidos de la piel con el propósito

de

inhibir o destruir microorganismos (por ejemplo, alcoholes, clorhexidina, cloro, hexaclorofeno, yodo, cloroxilenol [PCMX], compuestos de amonio cuaternario, y triclosán)

**Área de almacenamiento** Sitio donde los materiales esterilizados son estacionados previamente a su distribución o utilización.

**Artículos críticos** Categoría de los dispositivos o de los instrumentos médicos u odontológicos que cortan o de otra manera penetran el hueso, estructuras dentarias y tejidos blandos, dándoles acceso a la circulación sanguínea o a los tejidos blandos normalmente no expuestos; denominados así debido al riesgo sustancial de adquirir o transmitir una infección si se contamina tal artículo. Por tal razón siempre deben ser estériles. Ejemplos: fórceps, escalpelos, elementos de aspiración quirúrgica, tallador de huesos, etcétera.

**Artículos no críticos** Son los equipos, instrumentos y dispositivos que sólo toman contacto con la piel intacta. En este caso, la piel sana actúa como una barrera efectiva para evitar el ingreso de la mayoría de los microorganismos y por tal razón debe ser sometido a desinfección de nivel intermedio o de bajo nivel. Ejemplos unidad odontológica, amalgamador, equipos de rayos X, esterilizador, mobiliario en general.

**Artículos semicrítico** Categoría de instrumentos o dispositivos que tocan pero no cortan ni penetran las membranas mucosas, pero que pueden tener contacto con fluidos, tales como saliva, sangre o pus. Por tal razón deben ser estériles, o bien sometidos a Desinfección de Alto Nivel (DAN). Algunos ejemplos: piezas de mano, condensador de amalgama, jeringa de aire/agua, instrumental de diagnóstico, etcétera.

**Bioseguridad** Una doctrina de comportamiento encaminada a lograr

actitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones

**Biofilm ó biopelícula** Comunidades microbianas que se caracterizan por agregados celulares al sustrato o a otras células, embebidas en una matriz extracelular que se forman en superficies bañadas por el agua. Ejemplo de sitios de formación de biofilm: tuberías de agua, superficies dentales, ductos de la unidad odontológica y lavamanos entre otros.

**Carga microbiana** Cantidad de microorganismos viables en o sobre un sujeto, una superficie o un material orgánico, que se cuantifica con el objeto de esterilización o descontaminación.

**Cuidado de las manos** Acciones que disminuyen el riesgo de irritación o deterioro de la piel.

**Descontaminación** Es el uso de medios físicos o químicos para eliminar, inactivar o destruir los agentes patógenos en una superficie o artículo de modo que ya no son capaces de transmitir partículas infecciosas y la superficie o elemento se representa seguro para su manipulación, uso o eliminación

**Desinfección de alto nivel** El proceso de desinfección que inactiva bacterias vegetativas, micobacterias, hongos y virus, pero no necesariamente esporas bacterianas. FDA define además un desinfectante de alto nivel como esterilizante utilizado para un tiempo de contacto más corto. Se utiliza fundamentalmente, para el material crítico y semicrítico

**Desinfección de bajo nivel** Es el procedimiento químico que trata de destruir la mayor parte de las formas vegetativas bacterianas, algunos virus de tamaño medio o lipídicos y la mayor parte de hongos, pero no las esporas bacterianas ni Mycobacterium tuberculosis. Se realiza en superficies de contacto.

**Desinfección de nivel intermedio** Procedimiento químico que trata de

inactiva todas las formas vegetativas bacterianas, la mayor parte de hongos, virus de tamaño medio y pequeño (lipídicos y no lipídicos), el virus de la Hepatitis B y *Mycobacterium tuberculosis*, pero no garantiza la destrucción de esporas bacterianas.

**Desinfección** La destrucción de patógenos y otros tipos de microorganismos por medios físicos o químicos. La desinfección es menos letal que la esterilización, ya que destruye la mayoría de los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas microbianas (por ejemplo, las esporas bacterianas). Desinfección no garantiza el grado de seguridad asociados con los procesos de esterilización.

**Desinfectante** Es un agente químico que se utiliza en los objetos inanimados (por ejemplo, suelos, paredes, o sumideros) para destruir prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas microbianas (por ejemplo, las endosporas bacterianas).

**Dispositivo implantable** Dispositivo que se coloca en una cavidad formada de manera natural o quirúrgicamente del cuerpo humano y destinados a permanecer allí durante > 30 días odontológica que transportan agua no estéril para irrigación de equipos rotatorios, como piezas de alta, instrumental ultrasónico y jeringa de aire/agua.

**Elementos de Protección Individual (EPI)** Comprende todas las barreras usadas solas o en combinación para proteger las membranas mucosas, piel y ropa de las personas que entran en contacto con los agentes infecciosos. También se han llamado Elementos de Protección Individual e incluyen guantes, máscaras corrientes (o quirúrgicas) y de alta eficiencia, gafas (o protectores oculares) y batas.

**Enjuague bucal** Solución hidroalcohólica de efecto antiséptico, como la

clorhexidina, que disminuye la carga bacteriana en la cavidad oral.

**Estéril** Libre de todos los microorganismos vivos, donde la probabilidad de que un microorganismo superviva es de 1 en 1 millón

**Esterilización** Es el uso de un procedimiento físico o químico para destruir todos los microorganismos, incluyendo un número considerable de esporas resistentes de bacterias

**Generador** Es la persona natural o jurídica que produce residuos hospitalarios y similares en desarrollo de las actividades, manejo e instalaciones relacionadas con la prestación de servicios de salud, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; la docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres; los bioterios y laboratorios de biotecnología; los cementerios, morgues, funerarias y hornos crematorios; los consultorios, clínicas, farmacias, centros de pigmentación y/o tatuajes, laboratorios veterinarios, centros de zoonosis, zoológicos, laboratorios farmacéuticos y de producción de dispositivos médicos.

**Germicida** Es un agente que destruye microorganismos, especialmente organismos patógenos. Palabras con el mismo sufijo (por ejemplo, virucida, fungicida, bactericida, bacilo de la tuberculosis, y esporicida) indican los agentes que destruyen al microorganismo específico identificado por el prefijo. Germicidas puede ser usado para inactivar microorganismos en o sobre tejido vivo (es decir, antisépticos) o en las superficies ambientales (es decir, desinfectantes).

**Gestión de residuos sanitarios** Compromiso con la normatividad<sup>1</sup> que se extiende a todas las personas naturales o jurídicas que en el desarrollo de sus actividades generen residuos hospitalarios y similares y a aquellas que realicen su manejo tratamiento y disposición final. Así mismo, incluye las definiciones y conceptos básicos aplicables a la

gestión integral, la clasificación de estos desechos, como base para su adecuada gestión, y la descripción detallada de los aspectos a tener en cuenta para el desarrollo de los planes de gestión interna y externa.

**Gestión integral** Es el manejo que implica la cobertura y planeación de todas las actividades relacionadas con la gestión de los residuos hospitalarios y similares desde su generación hasta su disposición final.

**Infección Asociadas al Cuidado de la Salud** Se definen como una condición localizada o sistémica resultado de un efecto adverso ante la presencia de un agente infeccioso o sus toxinas, adquirido durante la atención en salud. Este término incluye al de infección nosocomial, que se limita a los resultados adversos infecciosos ocurren en los hospitales. Cualquier infección asociada a una intervención médica o quirúrgica.

**Inmunización** Proceso por el cual una persona se vuelve inmune, o protegido contra una enfermedad. La vacunación se define como el proceso de administración de un organismo muerto o debilitado infeccioso o un toxoide, sin embargo, la vacunación no siempre da lugar a la inmunidad

**Inmunoglobulina de hepatitis B** Es un producto utilizado para la profilaxis contra la infección por el VHB. HBIG es preparado a partir de plasma que contiene altos títulos de anticuerpo de superficie de hepatitis B (anti-HBs) y proporciona protección para 3 a 6 meses

**Limpiador ultrasónico** Dispositivo que elimina los desechos por un proceso llamado cavitación, en el que las ondas de energía acústica se propagan en soluciones acuosas para interrumpir los enlaces que mantienen las partículas a las superficies

**Limpieza de dispositivos odontológicos** Es la remoción, generalmente realizada con agua y detergente, de la materia orgánica e inorgánica (Ej.: sangre, sustancias proteicas y otros residuos) de las

superficies de los instrumentos o equipos para la salud.

**Limpieza** Proceso que elimina la suciedad orgánica e inorgánica, u otro material extraño en todos los artículos de atención odontológica.

**Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares** Es el documento expedido por los Ministerios del Medio Ambiente y Salud, mediante el cual se establecen los procedimientos, procesos, actividades y estándares de microorganismos que deben adoptarse y realizarse en los componentes interno y externo de la gestión de los residuos provenientes del generador.

**Microfiltro** Filtro de membrana utilizada para atrapar microorganismos suspendidos en el agua. Los filtros se suele instalar en mangueras de la unidad dental como una modificación del dispositivo. Microfiltración general se presenta en un tamaño de poro de filtro de 0,03 a 10 micras. Filtros de sedimentos que se encuentran comúnmente en agua de la unidad dental reguladores tienen tamaños de poro de 20 a 90 micras y no funcionan como filtros microbiológicos

**Nosocomial** Infección adquirida en un hospital como consecuencia de la atención médica

**OMPI - Otros Materiales Potencialmente Infecciosos** Es un término que refiere la OSHA en cuanto a:

1) fluidos corporales, incluyendo semen, secreciones vaginales, fluido cerebroespinal, fluido sinovial, líquido pleural, líquido pericárdico, líquido peritoneal, líquido amniótico, saliva en procedimientos dentales, cualquier fluido corporal visiblemente contaminado con sangre; y todos los fluidos corporales en situaciones en las que una diferencia entre los fluidos corporales es difícil o imposible

2) cualquier tejido u órgano (aparte de la piel intacta) de a) humano (vivo

o muerto)

3) que contiene VIH de células o cultivos de tejidos, cultivos de órganos ; VIH o HBV que contienen medio de cultivo u otras soluciones, y sangre, órganos u otros tejidos de animales de experimentación infectados con VIH o VHB

**Parenteral** Medios de perforación de las membranas mucosas o piel de barrera a través de eventos tales como pinchazos, mordeduras humanas, cortes y abrasiones

**Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRH-S** Es el documento diseñado por los generadores, los prestadores del servicio de desactivación y especial de aseo, el cual contiene de una manera organizada y coherente las actividades necesarias que garanticen la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares, de acuerdo con los lineamientos del presente manual.

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

**Prion** Partícula proteínica que carece de ácido nucleico que ha sido implicado como la causa de ciertas enfermedades neurodegenerativas (por ejemplo, la tembladera, CJD, y la encefalopatía espongiforme bovina [EEB])

**Procedimiento limpio/aséptico** Cualquier actividad de asistencia que entraña un contacto directo o indirecto con mucosas, piel no intacta o un dispositivo médico invasivo. Durante este procedimiento no debe



transmitirse ningún germen.

**Procedimiento quirúrgico oral** Incisión, escisión o reflexión de tejido bucal que expone las áreas normalmente no-expuestas; por ejemplos: biopsia, cirugía periodontal, cirugía apical, cirugía de implante y extracciones quirúrgicas de dientes.

**Seroconversión** El cambio de una prueba serológica de negativo a positivo que indica el desarrollo de anticuerpos en respuesta a la infección o inmunización

**Sílice** Polvo respirable que determina el desarrollo de la silicosis, enfermedad respiratoria crónica grave, caracterizada por fibrosis pulmonar causada por la inhalación de polvo respirable que contiene sílice libre cristalizada y que puede progresar y provocar la muerte (9).

**Sistema** Es el conjunto coordinado de componentes y elementos que actúan articuladamente cumpliendo una función específica.

**Surfanios** Producto formulado a base de N-(3-aminopropil)-N-dodecilpropano-1,3-diamina, cloruro de didecildimetilamonio, agente secuestrante, tensoactivo no iónico, aroma y colorantes. Su aplicación se enfoca en limpieza y desinfección de

suelos, paredes y superficies de centros hospitalarios

**Técnica de arrastre** Consiste siempre en limpiar de arriba hacia abajo y en el techo en un solo sentido, evitando repetir el paso de la paño varias veces por el mismo sitio. Es importante hacer énfasis en los desconchados y grietas en los cuales puede quedar la suciedad acumulada.

**Técnica de zig-zag** Todas las maquinas se deben operar de la parte donde está conectada hacia delante como indica la gráfica y en forma de zig-zag.

**Técnica del ocho** Se desplaza el motoso o trapero de derecha a izquierda o viceversa.

**Único uso** Dispositivo que debe ser usado en un solo paciente, durante una única sesión y luego debe ser desechado.

**Unidad formadora de colonias (CFU)** El número mínimo (es decir, decenas de millones) de células separables en la superficie de o en medio de agar semisólido que dan lugar a una colonia visible de la progenie. UFC puede consistir en pares, cadenas, clúster, o como células individuales y se expresan a menudo como unidades formadoras de colonias por mililitro (UFC/ml) (7).

**Vacuna** Producto que induce inmunidad, por lo tanto, protege al cuerpo de la enfermedad. Las vacunas se administran a través de inyecciones, por vía oral y en aerosoles

**Vida en estante** Es el tiempo máximo que un paquete estéril puede estar almacenado; dependerá de la calidad del empaque, las condiciones de almacenamiento, de transporte y de la cantidad de manipulación.

#### 16. REGISTRO DE MODIFICACIONES:

FECHA	VERSIÓN: No	CÓDIGO	MODIFICACIONES
17-12-2014	0	PA-GU-7-MN-1	Elaboración manual

#### 17. ANEXOS:

Anexo A: Bibliografía



División de Salud Integral y el Desarrollo Humano  
Manual de bioseguridad

Código: PA-GU-7-MN-1

Versión: 1

Fecha de actualización:04-09-2015

Página 43 de 45

ELABORACIÓN	REVISIÓN
Funcionario Responsable	Responsable Subproceso
Cargo: Profesional Universitario	Cargo: Profesional Especializado
Fecha: 09-04- 2015	Fecha: 24-08-2015
REVISION	APROBACION
Responsable Proceso	
Cargo: Vicerrector (a.) Cultura y Bienestar	Rector
Fecha: 25-08-2015	Fecha: 04-09-2015



**Anexo A:  
BIBLIOGRAFIA**

- Colombia, Ministerio de la Protección Social.** Manual de buenas prácticas de esterilización, 2004.
- Colombia, Ministerio de Salud.** Conductas Básicas de Bioseguridad, manejo integral. Bogotá. Abril de 1997
- Chile, Ministerio de Salud.** División de programas de Salud del departamento de epidemiología. Manual de normas de esterilización y desinfección. 1995.
- Colombia, Ministerio de Medio ambiente, Ministerio de Salud.** Decreto 2676 por el cual se reglamenta la Gestión Integral de residuos hospitalarios y similares, Diciembre 22 de 2000 Y RESOLUCION 1164 DE 2002
- Seguro Social – Protección laboral ARP.** Prevención y control de Factores de Riesgo Biológico

