

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

## MANUAL BIOSEGURIDAD CA-INF-MA-01 V6



### TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	5
2. ALCANCE:.....	5
3. JUSTIFICACION: .....	5
4. A QUIEN VA DIRIGIDO: .....	5
5. DEFINICIONES:.....	5
6. NORMATIVIDAD APLICABLE: .....	11
7. RESPONSABLE:.....	12
8. CONTENIDO DEL MANUAL:.....	13
8.1. INTRODUCCIÓN.....	13
8.2. PRECAUCIONES UNIVERSALES .....	17
8.3. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL.....	17
8.3.1. Guantes .....	17
8.3.2. Protección respiratoria .....	18
8.3.2.1. Mascarilla quirúrgica.....	18
8.3.2.2. Respirador N-95 .....	19
8.3.3. Uso de bata .....	20
8.3.4. Protección ocular.....	21
8.3.4.1. Monogafas.....	21
8.3.4.2. Careta .....	21
8.3.5. Gorro .....	21
8.3.6. Polainas.....	22
8.4. NORMAS DE BIOSEGURIDAD POR SERVICIO.....	22
8.4.1. URGENCIAS:.....	22
8.4.2. HOSPITALIZACIÓN:.....	23
8.4.3. UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO E INTERMEDIO:.....	23
8.4.4. UCI NEONATOS E INTERMEDIOS:.....	23
8.4.5. UCI PEDIÁTRICA:.....	24
8.4.6. SALAS DE CIRUGÍA, SALA DE PARTOS Y ESTERILIZACIÓN: .....	24
8.4.7. LACTARIO:.....	25
8.4.8. UNIDAD RENAL:.....	25
8.4.9. GASTROENTEROLOGÍA, HEMODINÁMICA, CARDIOLOGÍA, RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA .....	26
8.4.10. UROLOGIA.....	26
8.4.11. OFTALMOLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA .....	27
8.4.12. CLÍNICA DE HERIDAS .....	27
8.4.13. REHABILITACIÓN FISICA.....	27

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

8.4.14.	SERVICIO FARMACÉUTICO .....	28
8.4.15.	ÁREA DE GASES MEDICINALES .....	28
8.4.16.	VACUNACIÓN.....	28
8.4.17.	CONSULTA EXTERNA .....	29
8.4.18.	ATENCIÓN EXTRAMURAL .....	29
8.4.19.	LABORATORIO CLÍNICO, SERVICIO TRANSFUSIONAL Y LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA. ....	29
8.4.19.1.	<i>Normas de bioseguridad adicionales por área del laboratorio.....</i>	31
8.4.20.	TERAPIA RESPIRATORIA .....	33
8.4.21.	ODONTOLOGÍA.....	33
8.4.22.	NORMAS ESPECÍFICAS PARA EL DEPÓSITO DE CADAVERES .....	35
8.4.23.	SERVICIO DE ALIMENTOS .....	35
8.4.24.	LAVANDERIA.....	36
8.4.25.	CONVENIOS DOCENTE ASISTENCIALES.....	36
8.4.26.	TRANSPORTE ASISTENCIAL Y ATENCIÓN PREHOSPITALARIA .....	37
8.5.	ACCIDENTE DE TRABAJO .....	37
8.5.1.	INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO Y MEDIDAS DE CONTROL.....	37
8.6.	ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS.....	38
8.6.1.	CINCO MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS .....	38
8.6.2.	TÉCNICAS DE HIGIENE DE MANOS.....	40
8.6.2.1.	Técnica de higiene de manos con agua y jabón.....	40
8.6.2.2.	<i>Técnica de higiene de manos con solución a base de alcohol.....</i>	41
8.6.2.3.	<i>Técnica de higiene de manos quirúrgica.....</i>	43
8.7.	GENERALIZADES PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN .....	45
8.7.1.	INSUMOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN .....	45
8.7.2.	TIPOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN: .....	47
8.7.3.	TIPOS DE TÉCNICAS DE LIMPIEZA.....	48
8.7.4.	PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN .....	48
8.7.5.	DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE LIMPIEZA.....	49
8.8.	GENERALIDADES DE PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO Y USUARIO PROTEGIDO.....	52
8.8.1.	PRECAUCIONES ESTÀNDAR.....	52
8.8.2.	PRECAUCIONES BASADAS EN LA TRANSMISIÓN .....	52
8.8.2.1.	<i>PRECAUCIÓN POR CONTACTO .....</i>	53
8.8.2.2.	<i>PRECAUCIÓN POR GOTA .....</i>	54
8.8.2.3.	<i>PRECAUCIÓN POR AEROSOL .....</i>	55
8.8.2.4.	<i>PRECAUCIÓN USURIO PROTEGIDO.....</i>	56
8.9.	CRITERIOS AMBIENTALES.....	56
8.9.1.	MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES.....	56

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

8.9.2.	TÉCNICAS DE SEGREGACIÓN DE LOS RESIDUOS .....	68
8.9.2.1.	<i>Disposiciones especiales para el manejo de residuos peligrosos – infecciosos .....</i>	68
8.9.2.2.	<i>Disposiciones especiales para el manejo de residuos peligrosos de riesgo químico ..</i>	68
8.9.2.3.	<i>Disposiciones especiales para la segregación de residuos administrativos.....</i>	69
8.9.2.4.	<i>Segregación de residuos en servicios domiciliarios y/o extramurales.....</i>	70
8.9.2.5.	<i>Segregación de residuos de ambulancias y vehículos de respuesta rápida .....</i>	70
8.9.2.6.	<i>Unidad móvil de atención primaria en salud “MAPS”.....</i>	70
8.9.3.	MANEJO DE DERRAMES QUIMICOS Y BIOLÓGICOS.....	70
8.9.4.	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI).....	72
8.9.5.	MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS .....	73
8.9.6.	ALMACENAMIENTO.....	74
8.9.6.1.	Almacenamiento de residuos hospitalarios.....	74
8.9.6.2.	Almacenamiento intermedio .....	74
8.9.6.3.	Almacenamiento central .....	75
8.9.6.4.	Almacenamiento de Residuos no peligrosos .....	75
8.9.6.5.	Almacenamiento de residuos infecciosos o de riesgo biológico .....	76
8.9.6.6.	Almacenamiento de residuos químicos.....	76
8.10.	CONTEXTO COVID-19 RECOMENDACIONES ASOCIADAS: .....	76
8.11.	RECOMENDACIONES PARA VIRUELA SIMICA.....	79
9.	BIBLIOGRAFIA:.....	79
10.	CONTROL DE CAMBIOS: .....	80

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

## 1. OBJETIVO

Implementar estándares de bioseguridad para la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**, para la promoción de la salud y protección de los funcionarios, contratistas, colaboradores asistenciales y convenios docentes asistenciales de adquirir enfermedades laborales o de sufrir accidentes de trabajo por exposición al riesgo biológico, favoreciendo la prevención de infecciones potencialmente derivadas de la atención en salud.

## 2. ALCANCE:

El presente Manual aplica a colaboradores, funcionarios, contratistas, convenios docente asistenciales que prestan sus servicios en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

**DESDE:** El ingreso de los colaboradores, funcionarios, contratistas, convenios docente asistenciales que prestan sus servicios en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

**HASTA:** Egreso de sus actividades en las instalaciones de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

## 3. JUSTIFICACION:

El presente **MANUAL DE BIOSEGURIDAD** pretende constituirse como una herramienta fundamental para la seguridad del paciente, prevención, autocuidado en los colaboradores, funcionarios, contratista, convenios docente asistencial, el cual busca un cambio gradual en las actitudes, comportamientos que favorecen a la integridad física, mental y psicológica en los trabajadores, así logrando un impacto en la calidad de la presentación de los servicios de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**

## 4. A QUIEN VA DIRIGIDO:

El presente Manual va dirigido a todos los colaboradores asistenciales y administrativos, incluyendo el personal en formación, personal de servicios tercerizados, usuarios, visitantes, familia y comunidad atendida en los hospitales de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**

## 5. DEFINICIONES:

**ACCIDENTE DE TRABAJO:** Según la Ley 1562 / 2012 Artículo 3°. Es accidente de trabajo, todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el colaborador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los colaboradores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

**ACCIDENTE DE TRABAJO BIOLÓGICO PARA PERSONAL DE SALUD (ATB):** Es aquel suceso repentino que ocurre por causa o con ocasión del trabajo, en que el individuo se expone por lesión percutánea, inhalación, contacto con mucosas o piel no intacta, a material infeccioso que incluye fluidos corporales, equipos, dispositivos médicos, superficies o ambientes

Nota Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

potencialmente contaminados, que favorecen el ingreso de microorganismos que pueden generar lesión orgánica, perturbación funcional, invalidez o muerte.

**AGENTE INFECCIOSO:** Es el microorganismo responsable de producir una enfermedad infecciosa, estos agentes pueden ser bacterias hongos, virus y parásitos

**ALCOHOL GLICERINADO:** (Desinfectante para manos a base de alcohol) Preparación que contiene alcohol, diseñado para su aplicación a las manos para reducir el número de microorganismos viables en las manos. Estas preparaciones generalmente contienen 60% - 95% de etanol o isopropanol.

**ANTISEPSIA:** Proceso para la remoción o destrucción de microorganismos transitorios de la piel.

**ANTISEPSIA Y PREPARACIÓN QUIRÚRGICA DE LAS MANOS:** Lavado antiséptico de las manos o limpieza antiséptica de las mismas realizados preoperatoriamente por el equipo quirúrgico para eliminar la flora saprofita y no saprofita de la piel. Tales antisépticos a menudo tienen actividad antimicrobiana persistente.

**ANTISÉPTICO:** Sustancia antimicrobiana que se aplica a la piel para reducir el número de microorganismos de la flora microbiana.

**ANATOMOPATOLÓGICOS:** Son aquellos residuos como partes del cuerpo, muestras de órganos, tejidos o líquidos humanos, generados con ocasión de la realización de necropsias, procedimientos médicos, remoción quirúrgica, análisis de patología, toma de biopsias o como resultado de la obtención de muestras biológicas para análisis químico, microbiológico, citológico o histológico.

**APROVECHAMIENTO:** Es el proceso mediante el cual, a través de un manejo integral de los residuos sólidos, los materiales recuperados se reincorporan al ciclo económico y productivo en forma eficiente, por medio de la reutilización, el reciclaje, la incineración con fines de generación de energía, el compostaje o cualquier otra modalidad que conlleve beneficios sanitarios, ambientales, sociales y/o económicos.

**BIODEGRADABLES:** Son residuos químicos o naturales que se descomponen fácilmente en el ambiente (vegetales, residuos alimenticios no infectados, papel higiénico, papel común no reciclable, jabones, detergentes, maderas y otros)

**BIOSANITARIOS:** Elementos o instrumentos utilizados durante la prestación de los servicios asistenciales que tienen contacto con fluidos corporales de alto riesgo, tales como: gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, bolsas para transfusiones sanguíneas, catéteres, sondas, sistemas cerrados y abiertos de drenajes, medios de cultivo o cualquier otro elemento desechable que la tecnología médica introduzca.

**BIOSEGURIDAD:** Conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.

**COHORTE DE PACIENTES:** Agrupar a los pacientes que están colonizados o infectados con un mismo microorganismo, para limitar su atención a un área única y evitar el contacto con otros pacientes. Las cohortes se crean de acuerdo con la confirmación diagnóstica (clínica o microbiológica), criterios epidemiológicos y el modo de transmisión del agente infeccioso. Se prefiere evitar colocar pacientes severamente inmunodeprimidos en habitaciones con otros

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

pacientes. Los estudios de modelado matemático soportan la fuerza de las cohortes en el control de brotes.

**COHORTE DE PERSONAL DE SALUD:** Asignación de trabajadores de salud para que atienden únicamente a pacientes infectados o colonizados con un microorganismo que comparta el mismo patrón de resistencia y síndrome infeccioso. Así se podría limitar la transmisión del patógeno a pacientes no infectados. Dicha cohorte se deberá realizar sopesando si el personal médico y los recursos son suficientes.

**COLONIZACIÓN:** Es la presencia y multiplicación de microorganismos potencialmente patógenos, en sitios del cuerpo, sin que generen un síndrome infeccioso evaluado a través de respuesta clínica o inmunológica en el huésped.

**CONTACTO ESTRECHO:** Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.

**CONTACTO O TRANSMISIÓN POR VÍA AÉREA (AEROSOLES):** Por microorganismos contenidos en partículas de  $< 5 \mu\text{m}$  de diámetro que pueden mantenerse en suspensión en el aire durante periodos prolongados y son capaces de viajar impulsadas por corrientes de aire a distancias mayores que las gotas. (OMS, 2007)

**CONTACTO O TRANSMISIÓN POR VÍA AÉREA OPORTUNISTA:** Son microorganismos que habitualmente se transmiten por otra vía, que en condiciones especiales (aumento de inóculo al cual se expone o procedimientos generadores de aerosoles pueden generar de manera oportunista infección por esta vía, ejemplo SARS CoV-2.

**CONTACTO POR GOTAS:** Cuando la transmisión de microorganismos se produce mediante la expulsión de partículas (gotas) de  $5 \mu\text{m}$  a  $100 \mu\text{m}$  (micrómetros) de diámetro desde nariz o boca, al toser o estornudar, por parte de un paciente infectante o colonizado. Estas se proyectan a no más de un metro de distancia de quien las emite y pueden traspasar la infección de manera directa a una persona susceptible que esté dentro de esa distancia. También se pueden transmitir de manera indirecta, por contacto. (OMS, 2007).

**CORTOPUNZANTES:** Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden ocasionar un accidente, entre estos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampollas, pipetas, hojas de bisturí, vidrio o material de laboratorio como tubos capilares, de ensayo, tubos para toma de muestra, láminas portaobjetos y laminillas cubreobjetos, aplicadores, cito cepillos, cristalería entera o rota, entre otros.

**COVID-19:** Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

**DETERGENTE:** Agentes químicos utilizados para la eliminación de suciedad insoluble en agua. Material tenso activo diseñado para remover y eliminar la contaminación indeseada de alguna superficie de algún material.

**DESINFECCIÓN:** Es el proceso que elimina la mayoría de microorganismos patógenos y no patógenos de objetos inanimados, exceptuando las esporas, mediante el uso de agentes físicos o químicos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

**DESINFECTANTE:** Es un germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana. Por ejemplo, esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados. Además de su actividad, se debe revisar en detalle la compatibilidad con los equipos y para ello es importante conocer las recomendaciones de sus fabricantes. Para su elección también se deben tener en cuenta la toxicidad, el olor, la compatibilidad con otros compuestos y su posible efecto residual.

**ELEMENTO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI):** El Elemento de Protección individual (EPI), es cualquier equipo o dispositivo destinado para ser utilizado o sujetado por el trabajador, para protegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad o su salud en el trabajo. (Valle, 2008).

**ENFERMEDAD LABORAL:** Ley 1562 / 2012 Artículo 4° Es la enfermedad laboral contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el colaborador se ha visto obligado a trabajar.

**ESTERILIZACION:** Es el método que se emplea para destruir todas las formas de microorganismo (incluyendo esporas) en objetos inanimados. Usualmente se logra a través de la coagulación o desnaturalización de las proteínas de la estructura celular dañando su metabolismo y su capacidad funcional. Deben de realizarse con métodos validados que permitan certificación rutinaria mediante indicadores físicos, biológicos y químicos.

**EXPOSICIÓN HUMANA:** Se define como la inoculación percutánea o el contacto con heridas abiertas, escoriaciones o membranas mucosas; con sangre o líquidos a los cuales se les aplican las normas universales.

**FACTORES DEL HUÉSPED:** Son causas denominados factores intrínsecos que influyen sobre la susceptibilidad o la respuesta de los agentes ejemplo de ello está la edad, fumadores o con alguna enfermedad de base.

**FLORA RESIDENTE:** Microorganismos que viven y se multiplican en la piel y varían de una persona a otra, son por lo general, de baja virulencia y en raras ocasiones causan infecciones localizadas en la piel.

**FLORA TRANSITORIA:** Microorganismos que se han adquirido recientemente por el contacto con otra persona u objeto. Se adquieren a través del contacto con los pacientes o personal infectados o colonizados o con las superficies contaminadas.

**FOMITES:** Vehículos inanimados contaminados con lencería, toallas, perillas de puertas, teléfonos, vajillas, ropas, libros juguetes, pasamanos, jeringas y objetos similares.

**FUENTE DE AGENTES INFECCIOSOS:** La principal es la fuente humana, pero la fuente ambiental también está implicada en la transmisión. El reservorio humano incluye usuarios, personal de la salud, miembros de la comunidad y visitantes, quienes pueden presentar infecciones activas, estar en período de incubación de una enfermedad o pueden estar colonizados en forma transitoria o crónica con microorganismos patógenos, principalmente del tracto gastrointestinal y respiratorio. La flora endógena de los usuarios también es fuente de IAAS.

**FUNGICIDA:** Producto químico para combatir los hongos parásitos .

**HIGIENE DE MANOS:** Es la medida más económica, sencilla y eficaz para prevenir infecciones asociadas a la atención en salud, su importancia radica en que evita que las manos puedan servir como vehículo para transportar microorganismos. Se puede practicar por medio de la higienización de manos (uso de alcohol glicerinado) o por el lavado de manos. Realice higiene

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

de manos antes y después de cualquier contacto con un paciente o su entorno; brindando protección al personal de la salud y a su familia del riesgo microbiológico. Es importante tener en cuenta los 5 momentos para la higiene de las manos recomendados por la Organización Mundial de la Salud OMS.

**HUÉSPED SUSCEPTIBLE:** La infección es el resultado de una compleja interrelación entre el huésped potencial y un agente infeccioso.

**INFECCIÓN:** Es la presencia y multiplicación de microorganismos en sitios del cuerpo con respuesta clínica, es decir signos y síntomas de una enfermedad infecciosa y respuesta inmunológica.

**INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD:** Las infecciones asociadas con la atención en salud son contraídas por un paciente durante su tratamiento en cualquier tipo de entorno en el que reciba atención. Dichas infecciones pueden aparecer incluso después del alta del paciente. Las infecciones asociadas a la atención en salud se consideran el evento adverso más común en la prestación de servicios de salud. Son multicausales y tienen como factores contribuyentes aspectos relacionados con los sistemas de salud, los procesos de la prestación del servicio o los comportamientos individuales de los trabajadores de la salud. (Salud, 2014).

**LIMPIEZA:** Proceso de separación, por medios mecánicos y/o físicos, de la suciedad depositada en las superficies inertes que constituyen un soporte físico y nutritivo del microorganismo. El agente básico es el detergente, su objetivo es la eliminación física de materia orgánica y la descontaminación de los objetos. La limpieza consiste en realizar la remoción mecánica por medio de un detergente más agua de toda la materia extraña que este en los elementos en general. No elimina los microorganismos, pero reduce al máximo su número.

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

**MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES:** Se definen como microorganismos que son resistentes a uno o más clases de agentes antimicrobianos.

**MASCARILLA QUIRÚRGICA:** Elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotículas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca.

**MÁSCARA DE ALTA EFICIENCIA (FFP2) O N95:** Están diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas (< 5 micras) que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos como virus y bacterias. La designación N95 indica que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas que se encuentran en el aire. Se denominan —N11 si no son resistentes al aceite, —R11 si son algo resistentes al aceite y —P11 si son fuertemente resistentes al aceite.

**MATERIAL CONTAMINADO:** Es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado. NIOSH: The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Prestadores de servicios de salud: Hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.

**RESIDUOS ADMINISTRATIVOS:** Son todos aquellos residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE) provenientes de ordenadores, impresoras y en general de todas las máquinas de oficina que por su composición se consideran residuos peligrosos. En estos se incluyen luminarias, RAEES, aparatos de refrigeración, circuitos electrónicos, componentes electrónicos, computadores y equipos para tratamiento de datos (incluye impresoras y máquinas

Nota Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

de copiado), equipos electro médicos, electrónica de consumo (cámaras, parlantes, proyectores, bafles y micrófonos), equipos de electrónica de potencia (balastos, estabilizadores y reguladores de voltaje), equipos de instrumentación y control (termómetro digital, elementos de pesaje, Instrumentos y aparatos para medir o verificar voltaje, corriente, resistencia o potencia), equipos de telecomunicaciones, periféricos, partes y tarjetas para computadores e impresora (incluidos tóner y cartuchos de impresora).

**RESIDUOS HOSPITALARIOS O SIMILARES:** Son sustancias, materiales o subproductos sólidos, líquidos o gaseosos generados por las diferentes actividades necesarias para la prestación de los servicios de salud en la entidad prestadora.

**RESIDUOS INFECCIOSOS DE RIESGO BIOLÓGICO:** Contienen microorganismos patógenos (bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos y recombinantes con sus toxinas) que pueden ocasionar enfermedades infecciosas en huéspedes susceptibles.

**RESIDUOS NO PELIGROSOS:** Son aquellos producidos por el generador en desarrollo de su actividad, que no presentan ninguna de las características de peligrosidad establecidas en la normativa vigente.

**RESIDUOS ORDINARIOS O COMUNES:** Se generan en el desempeño normal de las actividades.

**RESIDUO PELIGROSO:** Es aquel residuo o desecho que, por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables, infecciosas o radiactivas, puede causar riesgos o efectos no deseados, directos e indirectos, a la salud humana y el ambiente. Así mismo, se consideran residuos peligrosos los empaques, envases y embalajes que estuvieron en contacto con ellos.

**RESIDUOS QUÍMICOS:** Restos de sustancias químicas, sus empaques o residuos contaminados con estos, según su concentración y tiempo de exposición pueden causar la muerte, lesiones graves o efectos adversos a la salud y al medio ambiente. Pueden ser fármacos iniciados, vencidos o deteriorados.

**RESIDUOS RECICLABLES:** No se descomponen fácilmente y pueden volver a ser utilizados como materia prima (algunos papeles y plásticos, chatarra, vidrio, telas, radiografías).

**REUTILIZACIÓN:** Uso del mismo respirador N95 para múltiples encuentros con pacientes, pero retirándolo después de cada valoración. Se debe almacenar entre los encuentros para volver a ser usado antes de la siguiente evaluación médica.

**SARS:** Síndrome respiratorio agudo severo, por sus siglas en inglés (Severe Acute Respiratory Síndrome).

**SARS-COV-2:** Versión acortada del nombre del nuevo coronavirus "Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave" (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por El Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.

**TRASMISIÓN MICROORGANISMOS:** esta requiere de interacción de diversos elementos como agente infeccioso, reservorio, microorganismos infectantes, huésped y mecanismo de transmisión.

**TRANSMISIÓN CONTACTO DIRECTO:** Si la superficie corporal infectada o colonizada se pone en contacto con la superficie del huésped susceptible.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

**TRANSMISIÓN CONTACTO INDIRECTO:** Si la transferencia del microorganismo ocurre cuando el huésped susceptible entra en contacto con un objeto, generalmente inanimado, contaminado.

**VECTORES:** Se observa cuando los microorganismos son transmitidos por mosquitos, ratas y otros animales. Está vía es de menos importancia en la transmisión hospitalaria.

**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:** como un proceso regular y continuo de observación e investigación de las principales características y componentes de la morbimortalidad en una comunidad importante para la investigación, planeación y evaluación de las medidas de control en salud pública.

## 6. NORMATIVIDAD APLICABLE:

NORMA	AÑO	DESCRIPCIÓN	EMITIDA POR
Constitución Política de Colombia	1991	<p><b>Artículo 48</b> Establece la seguridad social en salud como un derecho público de carácter obligatorio que se debe prestar bajo la dirección, coordinación y control del estado, en sujeción a los principios de eficiencia y universalidad en los términos que establezca la ley.</p> <p><b>Artículo 49</b> La atención en salud y saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso a servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud.</p>	Corte Constitucional Consejo Superior de la Judicatura
Ley 9	1979	Por la cual se dictan Medidas Sanitarias	Congreso de la República de Colombia
Ley 100	1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones	Congreso de la República de Colombia
Ley 776	2002	Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales	Congreso de la República de Colombia
Decreto 1543	1997	<p>Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).</p> <p><b>Artículo 23,</b> establece que las instituciones de salud deben acatar las recomendaciones que en materia de medidas universales de bioseguridad sean adoptadas e impartidas por el Ministerio de Salud, por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).</p>	Ministerio de Salud y de la Protección Social
Decreto 1011	2006	Por la cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Ministerio de Salud y de la Protección Social
Decreto 351	2014	Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la Atención en Salud y otras actividades.	Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.
Decreto 1072	2015	Decreto único Reglamentario del sector trabajo.	Ministerio del Trabajo

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

Decreto 488	2020	Por el cual se dictan medidas de orden laboral, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica	Ministerio del Trabajo
Decreto 538	2020	Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica	Ministerio de Salud y Protección Social
Decreto 676	2020	Por el cual se incorpora una enfermedad directa a la tabla de enfermedades laborales y se dictan otras disposiciones	Ministerio del Trabajo
Resolución 4445	1996	Se dictan las normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 9 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud.	Ministerio de Salud y de la Protección Social
Resolución 073	2008	Por la cual se adopta la Política de Prevención, Control y Vigilancia Epidemiológica e Infecciones Intrahospitalarias (IIH), para Bogotá D.C.	Secretaría Distrital de Salud
Resolución 1111	2017	Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes.	Ministerio del Trabajo
Resolución 0312	2019	Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.	Ministerio del Trabajo
Resolución 3100	2019	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 2184	2019	Por la cual se modifica la resolución 668 de 2016 sobre uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones.	Ministerio de ambiente y desarrollo sostenible.
Resolución 385	2020	Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 1155	2020	Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del Coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación.	Ministerio de Salud y Protección Social
Resolución 1344	2020	Por la cual se adiciona un párrafo al artículo 4 de la Resolución 2184 de 2019 y se dictan otras disposiciones	Ministerio de ambiente y desarrollo sostenible y el ministro de vivienda, ciudad y territorio.
Guía GPSG04	2020	Lineamientos para Prevención Control y Reporte de Accidente Laboral por Exposición Ocupacional al SARS CoV-2 (COVID-19) en Instituciones de Salud	Ministerio de Salud y Protección Social - Ministerio de Trabajo
Guía GIPS18	2020	Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia	Ministerio de Salud y Protección Social

## 7. RESPONSABLE:

De la gestión del documento el profesional de la línea de prevención y control de infecciones con aprobación del Comité de Prevención y Control de infecciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. Del seguimiento a la adherencia al documento por profesional de la línea de infecciones, líderes de PIGA, líderes de SST con periodicidad de manera mensual.

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

## 8. CONTENIDO DEL MANUAL:

### 8.1. INTRODUCCIÓN

Se entienden como Precauciones Universales al 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, Virus de la Hepatitis B, Virus de la Hepatitis C, entre otros, durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales.

#### PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

- a. **UNIVERSALIDAD:** Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para TODAS las personas, independientemente de presentar o no patologías.
- b. **USO DE BARRERAS:** Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.
- c. **MEDIOS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO:** Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

Las normas de bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales.

#### CLASIFICACIÓN DE LAS ÁREAS SEGÚN EL RIESGO

Para lo cual se utiliza la clasificación establecida por el OSHA (Occupational Safety and Health Administration).

- **Categoría I alto riesgo:** Áreas donde se realizan procedimientos que implican exposiciones esperadas a sangre, líquidos corporales o tejidos
- **Categoría II riesgo intermedio:** Áreas donde se realizan procedimientos que no implican exposiciones rutinarias, pero que pueden implicar exposiciones no planificadas a sangre, líquido corporal o tejido
- **Categoría III riesgo bajo:** Áreas que no implican exposiciones a sangre, líquidos corporales o tejidos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

**RELACIÓN CRITICIDAD DE SERVICIOS POR COMPLEJIDADES DE LA SUBRED SUR**

UNIDAD	CRITICIDAD ÁREAS	CLASIFICACIÓN DE ÁREA	SERVICIO
<b>MEISSEN</b>	<b>ALTA COMPLEJIDAD</b>	<b>ÁREAS DE ALTO RIESGO O CRÍTICAS</b>	Urgencias
			Áreas de cirugía y partos
			Unidad de Cuidados Intensivos
			Rayos X y ecografía
			Laboratorio clínico
			Depósitos de desechos finales
			Morgue
			Unidad de cuidado intermedios
			Central de mezclas y diluciones
			Área de gases medicinales
			Lactario
			Clínica de heridas
			Servicio de cardiología
		Lavandería	
		Unidad Transfusional	
		Cuarto sucio	
		<b>ÁREAS DE RIESGO INTERMEDIO O SEMICRÍTICAS</b>	Servicios de hospitalización
			Áreas de consulta externa
			Áreas de consulta especializada
			Mantenimiento de equipos médicos
			Servicios de limpieza y aseo
			Área de embalaje de Alimentos
			Servicio farmacéutico
			Áreas administrativas
			Auditorios
			Área de descanso medico
		<b>ÁREAS DE RIESGO BAJO O NO CRÍTICAS</b>	Salas de espera
Urgencias			
Áreas de cirugía			
Unidad de Cuidados Intensivos			
<b>TUNAL</b>	<b>ALTA COMPLEJIDAD</b>	<b>ÁREAS DE ALTO RIESGO O CRÍTICAS</b>	Unidades de cuidados intermedios
			Rayos X y ecografía
			Laboratorio clínico
			Depósitos de desechos finales
			Morgue
			Unidad Renal
			Central de mezclas y diluciones
			Área de gases medicinales
			Central de esterilización
			Patología
			Servicio de Gastroenterología
			Servicio de Hemodinamia
			Clínica de heridas
			Servicio de cardiología
			Lavandería
			Unidad Transfusional

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.



		<b>ÁREAS DE RIESGO INTERMEDIO O SEMICRÍTICAS</b>	Unidades Móviles y traslados secundarios		
			Servicios de hospitalización		
			Área de embalaje de alimentos		
			Áreas de consulta externa		
			Áreas de consulta especializada		
			Mantenimiento de equipos médicos		
			Servicios de limpieza y aseo		
			Servicio farmacéutico		
			Centro de investigación e innovación		
				<b>ÁREAS DE RIESGO BAJO O NO CRÍTICAS</b>	Áreas administrativas
Centro de investigación e innovación					
Área de descanso medico					
Salas de espera					
<b>USME TUNJUELITO VISTA HERMOSA SANTA LIBRADA MANUELA BELTRAN LA ESTRELLA NAZARETH</b>	<b>MEDIA COMPLEJIDAD</b>	<b>ÁREAS DE ALTO RIESGO O CRÍTICAS</b>	Urgencias		
			Rayos X y ecografía		
			Laboratorio clínico		
			Depósitos de desechos finales		
			Depósitos de cadáveres		
			Lavandería		
			Cuarto sucio		
			Servicios de hospitalización		
			Áreas de consulta especializada		
			Mantenimiento de equipos médicos		
Servicios de limpieza y aseo					
Área embalaje de alimentos					
Servicio farmacéutico					
	<b>ÁREAS DE RIESGO BAJO O NO CRÍTICAS</b>	Áreas administrativas			
Auditorios					
Área de descanso médico					
<b>DANUBIO LA FLORA PASQUILLA MARICHUELA BETANIA YOMASA CANDELARIA EL CARMEN MOCHUELO SAN BENITO SAN JUAN DE SUMA DE PAZ DESTINO REFORMA UNIDAD MÓVIL</b>		<b>BAJA COMPLEJIDAD</b>	<b>ÁREAS DE ALTO RIESGO O CRÍTICAS</b>	Cuarto desechos peligrosos	
				Consultorio toma citologías	
				Toma de muestras	
				Odontología	
				Imágenes diagnósticas no ionizantes (ecografías ginecológicas)	
				<b>ÁREAS DE RIESGO INTERMEDIO O SEMICRÍTICAS</b>	Imágenes diagnósticas ionizantes
					Servicio farmacéutico
	Cuarto intermedio desechos no peligrosos				
	Áreas de consulta externa				
	Áreas de consulta especializada				
Rehabilitación					
Vacunación					
<b>ÁREAS DE RIESGO BAJO O NO CRÍTICAS</b>	Áreas administrativas				
	Áreas de bienestar y descanso medico				
	Pasillos y Salas de espera				

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

<b>NUEVO MUZU SANTA MARTHA SIERRA MORENA ADMINISTRATIVA EL TUNAL</b>	<b>ADMINISTRATIVA</b>	<b>ÁREAS DE RIESGO BAJO O NO CRÍTICAS</b>	Áreas administrativas
--	-----------------------	---	-----------------------

#### **A. PRECAUCIÓN UNIVERSAL ESTÁNDAR**

Estas precauciones fueron establecidas por el centro de control de enfermedades (C.D.C) de Atlanta, en 1987, a través de un grupo de expertos quienes desarrollaron guías para prevenir la transmisión y control de la infección por VIH y otros patógenos provenientes de la sangre hacia los trabajadores de la salud y sus pacientes. En el cual se recomendó que todas las Instituciones de Salud adoptaran una política de control de la infección, que denominaron “Precauciones Universales”.

Se entienden como Precauciones Universales al 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, Virus de la Hepatitis B, Virus de la Hepatitis C, entre otros, durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales.

#### **B. LÍQUIDOS DE PRECAUCIÓN UNIVERSAL**

Son líquidos que se consideran como potencialmente infecciosos:

- Sangre.
- Semen.
- Secreciones vaginales.
- Leche Materna.
- Líquido cefalorraquídeo.
- Líquido sinovial.
- Líquido pleural.
- Líquido amniótico.
- Líquido peritoneal.
- Líquido pericárdico.
- Cualquier otro líquido contaminado con sangre.

Las heces, orina, secreción nasal, esputo, vómito y saliva, no se consideran líquidos potencialmente infectantes, excepto si están visiblemente contaminados con sangre.

**Respecto a la transmisión por VIH:** para que la transmisión del VIH pueda ser efectiva es necesario que el virus viable, procedente de un individuo infectado, atraviese las barreras naturales, la piel no intacta o las mucosas. Esto ocurre cuando las secreciones contaminadas con una cantidad suficiente de partículas virales libres y de células infectadas, entran en contacto con los tejidos de una persona a través de una solución de continuidad de la piel (cómo úlceras, dermatitis, escoriaciones y traumatismos con elementos cortopunzantes) o contacto directo con las mucosas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

## 8.2. PRECAUCIONES UNIVERSALES

- Evite el consumo de alimentos en el puesto de trabajo.
- No almacene alimentos en el servicio, ni en las neveras, ni equipos de refrigeración.
- Considere a todo paciente como potencialmente infeccioso, sin importar tipo diagnóstico.
- Dar cumplimiento de la estrategia multimodal de higiene de manos (técnica y 5 momentos).
- El uso de guantes no reemplaza la higiene de manos.
- Utilice un par de guantes por paciente.
- Abstenerse de tocar cualquier superficie o elemento con los guantes puestos.
- Emplee protección respiratoria y protección ocular durante procedimientos que puedan generar salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales.
- Mantenga los EPI en óptimas condiciones de limpieza.
- Mantener el cabello recogido (riesgo de emisión de partículas).
- Uñas cortas y sin esmalte, el cual garantiza una adecuada higiene de manos y prevenir el transporte de microorganismos a través de las manos.
- No usar accesorios en manos (reloj, anillos, pulseras).
- No uso de aretes que sobre pasen el lóbulo de la oreja, esto aplica a todas las áreas asistenciales, menos a las áreas de salas de cirugía, salas de partos, esterilización, odontología, unidades de cuidado intensivo, intermedios y básicos.
- Restrinja el ingreso a las áreas de alto riesgo del personal no autorizado.
- No deambule con la bata por fuera de la institución.
- Mantenga el esquema de vacunación actualizado.
- Realizar los procedimientos para la limpieza recurrente y desinfección de superficies del entorno y otras superficies que se tocan con frecuencia.
- Las agujas no deben ser reencapuchadas, rotas, ni dobladas. Para ser desechadas, se colocarán en los contenedores de paredes rígidas destinados para tal fin, al igual que el material corto punzante.
- Se debe realizar la clasificación y segregación en la fuente de los residuos tanto peligrosos como No peligrosos de acuerdo a lo establecido en el **plan de gestión integral de residuos hospitalarios AM-GRH-PL-01**.
- Se debe dar cumplimiento a los lineamientos que desde el proceso Gestión Ambiental se establecen para el cuidado de los contenedores y su adecuado uso.

## 8.3. DESCRIPCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

### 8.3.1. Guantes



Es importante anotar que los guantes nunca sustituyen el lavado de manos, dado que el látex no está fabricado para ser lavado y reutilizado, pues tiende a formar microporos cuando es expuesto a actividades tales como, stress 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.

Se debe usar guantes para todo procedimiento que implique contacto con:

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

- Sangre y otros fluidos corporales, considerados de precaución universal.
- 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) y demás procedimientos quirúrgicos, desinfección y limpieza.

### Recomendaciones

- Siempre realizar higiene de manos previa a la postura de guantes e inmediatamente posterior a su retiro.
- Usar guantes solamente cuando esté indicado su uso
- No toque su rostro o cabello con las manos enguataadas
- No lave ni reutilice guantes desechables
- Los guantes deben ponerse siempre sobre el puño de la bata, en el caso de uso de ésta con mangas largas.
- Para los colaboradores de servicios generales y el encargado de manejo de residuos, los guantes deben ser más resistentes y de tipo industrial.
- En esterilización se utilizan los guantes de carnaza extra largos para manipulación de material que este en contacto con altas temperaturas.

### 8.3.2. Protección respiratoria

Con esta medida se previene la exposición de las membranas mucosas de la boca, la nariz y los ojos, a líquidos potencialmente infectados.

#### 8.3.2.1. Mascarilla quirúrgica



Se utilizan para proteger las mucosas nasales y orales de salpicaduras o aerosoles de fluidos o *secreciones* corporales. Su diseño debe garantizar el cubrimiento de nariz, boca y mentón. Este elemento se utiliza para todo el personal que manipula sangre, líquidos o partículas sólidas, además para evitar contacto con usuarios con posibles enfermedades de transmisión por vía aérea y para evitar transmitir partículas infectadas.

### Recomendaciones

- Realice postura cubriendo boca, nariz y mentón
- Realizar ajuste en clip nasal adaptándolo a la forma del tabique.
- Las mascarillas quirúrgicas son desechables y por tanto deben descartarse una vez finalizado el turno, tiempo máximo de uso de 8 horas o cada vez que se humedezca.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

- No debe colgarse alrededor del cuello, las orejas ni guardar en el bolsillo de los uniformes.

### 8.3.2.2. **Respirador N-95**

Se utilizan para todo procedimiento en que exista la posibilidad de exposición con aerosoles (microorganismos de 5 micras o menos de tamaño como el bacilo de la tuberculosis, virus de la varicela, entre otros). Se debe utilizar siempre para atender al usuario con sintomatología respiratoria que tenga alta sospecha de ser portador de alguno de estos gérmenes, en procedimiento de reanimación cerebro cardiopulmonar y también para la recolección de residuos peligrosos. Los respiradores N-95 son desechables y por tanto deben descartarse una vez finalizado el turno.



1. Sostenga el respirador en la palma de la mano, permita que las tiras cuelguen libremente.
2. Coloque el respirador en su barbilla, con la pieza nasal hacia arriba.
3. Tire la correa inferior sobre su cabeza y coloque detrás de su cabeza. Tire la correa superior sobre la cabeza.
4. Coloque los dedos de cada mano para ajustar la nariz. Pellizque la pieza con una sola mano es menos eficaz para un ajuste adecuado.
5. Cubra el frente del respirador con ambas manos procurando no alterar su posición.

#### - **PRUEBA DE FUGAS**

##### ***Prueba de cierre positivo***

- Exhale bruscamente causando una presión positiva dentro del respirador.
- Si hay pérdida, ajuste la posición y/o cintas de tensión.
- Repita la prueba.

##### ***Prueba de cierre negativo***

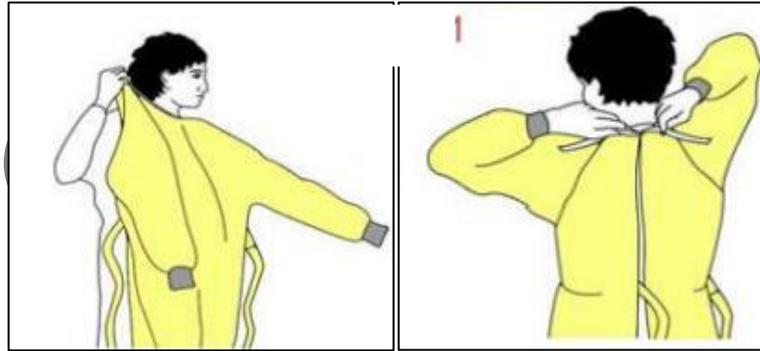
- Inhale profundamente. Si no hay pérdida, la presión negativa hará al respirador adherencia a la cara
- Repita los pasos hasta que sea correcto

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

### Recomendaciones

- Realice postura cubriendo boca, nariz y mentón
- Realizar ajuste en clip nasal adaptándolo a la forma del tabique.
- Las mascarillas quirúrgicas son desechables y por tanto deben descartarse una vez finalizado el turno, tiempo máximo de uso de 8 horas o cada vez que se humedezca.
- No debe colgarse alrededor del cuello, las orejas ni guardar en el bolsillo de los uniformes.

#### 8.3.3. Uso de bata



La bata permite cubrir al personal de salud que lo emplea desde el cuello hasta las rodillas y los brazos hasta los puños con sistema de cierre en la parte posterior (cierre de gancho, lazos u otros). Esta condición impide que el personal que lo emplee contamine su ropa durante procedimientos con riesgo de salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales. Durante el contacto con los pacientes, las batas son contaminadas por microorganismos multirresistentes hospitalarios, especialmente en la región abdominal. Debido a este riesgo de contaminación, la bata debería ser de un sólo uso. Se recomienda el uso de la bata posterior a la evaluación del riesgo de contacto con secreciones o fluidos corporales y el riesgo de contacto con pacientes colonizados o infectados por bacterias que requieren precauciones por contacto, este elemento cuenta con una vida útil de 12 Horas.

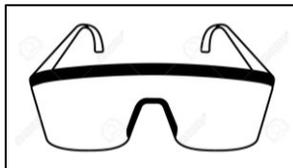
### Recomendaciones

- Ajustar a la altura del cuello y de la cintura
- Retirar al terminal procedimiento o al salir del área de aislamiento y dejarla en el lugar designado
- Designar bata desechable para el personal asistencial diferente a la usada para familiar, en paciente protegido
- Demarcar con fecha y Hora

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

### 8.3.4. Protección ocular

#### 8.3.4.1. Monogafas



No pueden reemplazarse por lentes ópticos comunes. Están diseñadas para cubrir de manera oclusiva todo el contorno de los ojos, e impedir el contacto de partículas con la mucosa conjuntival.

#### **Recomendaciones**

- Ajuste las monogafas a su rostro evitando la caída del EPI
- Realice proceso de limpieza posterior al uso con jabón neutro y abundante agua.

#### 8.3.4.2. Careta



Debe cubrir transversalmente de manera envolvente toda la cara y desde la frente al mentón. El tipo de barrera protectora a emplear dependerá del tipo de exposición al que se verá enfrentado el personal de salud, según el procedimiento a realizar, el tipo de infección que esté portando el paciente y la vía de transmisión

#### **Recomendaciones**

- Ajuste las careta a su rostro evitando la caída del EPI.
- Realice proceso de limpieza posterior al uso con jabón neutro y abundante agua.

### 8.3.5. Gorro



Se usa con el fin de evitar el contacto por salpicadura con material contaminado, además, como el cabello facilita la retención y posterior dispersión de microorganismos que flotan en el aire de las instituciones de salud, por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de gérmenes.

Está indicado en todos los procedimientos o áreas que impliquen técnica aséptica, en todos los procedimientos o áreas que causan aerosoles, micro aerosoles, salpicadura o micro

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

salpicadura de sangre o fluidos corporales, y así mismo, en las áreas de usuarios en aislamiento aerosol.

### **Recomendaciones**

- El uso correcto del gorro implica cubrir completamente el cabello y el cuero cabelludo.
- Se debe cambiar cada jornada laboral o antes si existe contaminación visible.
- Debe colocarse cubriendo completamente el cabello y su uso debe ser res-tringido a las áreas establecidas y debe ser usado por todo el personal tanto femenino como masculino.
- No se recomienda el uso del gorro de tela dado que no se puede garantizar el proceso de limpieza y desinfección de prendas personales.

### **8.3.6. Polainas**



Está indicado en todos los procedimientos o áreas que impliquen técnica aséptica, en todos los procedimientos o áreas que causan salpicadura o micro salpicadura de sangre o fluidos corporales.

### **Recomendaciones**

- Se recomienda no usar sandalias, zapatos abiertos o zuecos.
- Las polainas deben cubrir totalmente los zapatos y se colocarán una vez puesto el vestido quirúrgico.
- Serán cambiadas cada vez que se salga del área quirúrgica (salas de cirugía y salas de parto) o se observen visiblemente contaminadas con material orgánico y aislamiento según protocolo.

## **8.4. NORMAS DE BIOSEGURIDAD POR SERVICIO**

### **8.4.1.URGENCIAS:**

- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- No deambular con los equipos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Utilice técnica aséptica en las salas de procedimientos
- Se permite el uso de arete que no supere el lóbulo de la oreja cantidad mayor 1.
- Uso de gorro desechable en procedimientos estériles (paso de catéteres centrales).
- Utilización de monogafas y/o caretas en procedimientos con riesgo de salpicadura (venopunciones, intubación, aspiración de secreciones, reanimación cardiopulmonar).
- Uso permanente de tapabocas convencional, disponibilidad de tapabocas de alta resolución (N95) para el manejo de usuarios con infecciones transmitidas por vía respiratoria que generen aerosoles.
- Utilizar EPP requeridos según sea el caso de aislamiento.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

#### 8.4.2.HOSPITALIZACIÓN:

- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Utilice barreras de protección personal para curaciones y procedimientos donde identifique el riesgo de salpicaduras, derrames y contacto con fluidos corporales y sangre.
  - Antes de desechar los sistemas de drenaje como cistoflo, colostomía, drenajes al vacío, evacue los líquidos o drenajes respectivos en las unidades sanitarias.
  - Realice todos los procedimientos empleando las técnicas de asepsia y antisepsia, teniendo en cuenta disponer los desechos en los recipientes respectivos.
- Mantenga en adecuado orden y aseo sus elementos de trabajo en el momento de realizar procedimientos, con el fin de tener un mejor control sobre los mismos.
- Se permite el uso de arete que no supere el lóbulo de la oreja cantidad mayor 1.
- Uso permanente de tapabocas convencional, disponibilidad de tapabocas de alta resolución (N95) para el manejo de usuarios con infecciones transmitidas por vía respiratoria que generen aerosoles.
- Debe utilizarse guantes, tapabocas y monogafas al realizar baño de paciente y arreglo de la unidad.
- Utilizar EPP requeridos según sea el caso de aislamiento.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales.

#### 8.4.3.UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO E INTERMEDIO:

- La Unidad de Cuidados Intensivos debe ser una zona aislada o de circulación restringida, de acceso solo a personal autorizado.
- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Para personal asistencial y administrativo externo a la unidad que requiera intervención de cubículo de paciente deberá usar bata desechable y/o tela.
- Uso de calzado cerrado con suela antideslizante, debe cubrir totalmente el pie, sin dejar descubierto los dedos, el talón, el arco y el empeine.
- Evite el uso de aretes, anillos, cadenas, pulseras, reloj y dispositivos electrónicos (ipad, celulares, tablets y portátiles) durante la atención al paciente.
- Para el ingreso de familiares, deben utilizar bata desechable (o de tela la cual debe estar al ingreso de cada cubículo), y tapabocas al ingreso al servicio y realizar higiene de manos de acuerdo al protocolo.
- Mantenga en adecuado orden y aseo sus elementos de trabajo en el momento de realizar procedimientos, con el fin de tener un mejor control sobre los
- Debe utilizarse guantes, tapabocas y protector ocular al realizar baño de paciente y arreglo de la unidad.
- Utilizar EPP requeridos según corresponda al tipo de aislamiento.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales.

#### 8.4.4.UCI NEONATOS E INTERMEDIOS:

- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

- La Unidad de Cuidados Intensivos e intermedios neonatal debe ser una zona aislada o de circulación restringida, de acceso solo a personal autorizado.
- Uso de calzado cerrado con suela antideslizante, debe cubrir totalmente el pie, sin dejar descubierto los dedos, el talón, el arco y el empeine.
- Evite el uso de aretes, anillos, cadenas, reloj y dispositivos electrónicos (ipad, celulares, tablets y portátiles) durante la atención al paciente.
- El ingreso de familiares y del personal ajeno al área, deberá hacerse con: Bata limpia o desechable, gorro y tapabocas.
- El personal de neonatos deberá permanecer en área con el uniforme asignado y no podrá circular fuera de ésta con el mismo traje.
- Los familiares deben realizar lavado de manos bajo supervisión del personal de enfermería.
- Utilizar EPP requeridos según corresponda al tipo de aislamiento.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales.

#### **8.4.5. UCI PEDIÁTRICA:**

- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- La Unidad de Cuidados Intensivos pediatría debe ser una zona aislada o de circulación restringida, de acceso solo a personal autorizado.
- Uso de calzado cerrado con suela antideslizante, debe cubrir totalmente el pie, sin dejar descubierto los dedos, el talón, el arco y el empeine.
- Evite el uso de aretes, anillos, cadenas, reloj y dispositivos electrónicos (ipad, celulares, tablets y portátiles) durante la atención al paciente.
- El ingreso de familiares y del personal ajeno al área, deberá hacerse con: Bata limpia o desechable, gorro y tapabocas.
- Los familiares deben realizar lavado de manos bajo supervisión del personal de enfermería.
- Utilizar EPP requeridos según corresponda al tipo de aislamiento.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales.

#### **8.4.6. SALAS DE CIRUGÍA, SALA DE PARTOS Y ESTERILIZACIÓN:**

- Utilice uniforme de mayo solo en áreas quirúrgicas.
- Cambie de ropa quirúrgica al finalizar procedimientos contaminados.
- Cambie de ropa al ingreso al servicio. No ingrese con la misma ropa de la calle.
- Para todo el personal que presta atención en salas de cirugía, partos, recuperación: Al ingreso a Salas de Cirugía debe realizar la solicitud de uniforme y cambiarse en el área asignada. El uso de uniforme quirúrgico es exclusivo de salas de cirugía, el personal no podrá salir de salas de cirugía sin antes retirar el uniforme quirúrgico, polainas, gorros, máscaras, batas o cualquier elemento de bioseguridad implementado en el área de cirugía o durante algún procedimiento.
- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Dentro de las áreas quirúrgicas se debe laborar además del uniforme quirúrgico con polainas, gorro desechable, mascarilla y protección ocular.
- El personal que labora en los quirófanos debe lavarse y desinfectarse las manos y los antebrazos teniendo en cuenta el protocolo establecido para el lavado clínico de manos,

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

fricción higiénica con alcohol glicerinado y lavado quirúrgico de manos; según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos

- Evite al máximo hablar durante el procedimiento
- Deposite la ropa con sangre, secreciones y otros fluidos en bolsas rojas.
- Manipule siguiendo las técnicas de asepsia y antisepsia los equipos e instrumental del servicio.
- Inicie actos quirúrgicos solo si se han efectuado procesos de limpieza y desinfección rutinaria o terminal en las áreas quirúrgicas de acuerdo con el protocolo CAF-INT-PT-05 Limpieza y desinfección de superficies ambientales y equipos biomédicos
- Se deben garantizar los tiempos para realizar procesos de limpieza y desinfección de superficies ambientales y equipos.
- Dentro del quirófano debe existir una temperatura y humedad ambiental que garantice la reducción del crecimiento bacteriano y que impida que gotas de sudor del equipo quirúrgico contaminen el campo estéril. Se recomienda una temperatura entre 18° y 24°centígrados y una humedad entre el 50 y el 60%.
- Deben existir lavamanos accionado con pie o codo para higiene de manos quirúrgico.
- Mantenga las puertas cerradas durante el acto quirúrgico.
- No uso de joyas (anillos, pulseras, relojes, collares, piercing, aretes) durante el período de trabajo.
- Uso de calzado cerrado con suela antideslizante, debe cubrir totalmente el pie, sin dejar descubierto los dedos, el talón, el arco y el empeine. Queda prohibido el uso de calzado con abertura de ventilación y de suco sandalias o chanclas de cualquier tipo.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales.

#### 8.4.7.LACTARIO:

- Para el ingreso al lactario debe tener en cuenta:
- **Área limpia, no limpia** se debe realizar higiene de manos, colocarse bata y gorro (Esta actividad aplica para todo el personal que ingrese a dicha área y debe aplicarse durante su estadía en la misma.)
- **Área de preparación** se debe realizar higiene de manos, colocarse bata quirúrgica, gorro y tapabocas (Esta actividad aplica para todo el personal que ingrese a dicha área y debe aplicarse durante su estadía en la misma.)
- **Área de lavado** se debe realizar higiene de manos de acuerdo a protocolo, colocarse delantal plástico, gorro, tapabocas y visera (el personal debe permanecer con este atuendo y los elementos de protección durante el lavado y desinfección de los elementos de uso del lactario).
- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- No deambular con los equipos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- No uso de joyas (anillos, pulseras, relojes, collares, piercing, aretes) durante el período de trabajo.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales.

#### 8.4.8.UNIDAD RENAL:

- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- El paciente infectado por VHB puede ser dializado por hemodiálisis y no es necesario aislarlo de los otros pacientes, sin embargo, se deberá tener en cuenta realizar el

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

procedimiento en modulo al final del anillo, el cual esta demarcado en piso y con barrera física.

- Antes de ingresar al servicio debe de asegurar contar con lo EPP.
- Utilice de forma permanente los elementos de protección individual tales como: guantes desechables, mascarilla quirúrgica, gorro desechable, bata anti fluidos (vida útil de 8 horas), protección ocular ante riesgo de salpicadura.
- Las compresas, apósitos y ropa contaminada se descartan en compresero de color rojo con tapa y será trasladada cuarto de ropa sucia. Para posterior envío al servicio de lavandería.
- Nunca deje elementos corto punzantes al lado del paciente.
- El colaborador que trabaja en esta área debe adherirse a los protocolos establecidos por la subred en la atención de paciente renal.
- En la sala de diálisis no se deben servir alimentos a los pacientes.
- Se permite el uso de arete que no supere el lóbulo de la oreja cantidad mayor 1.
- Realice todos los procedimientos empleando las técnicas de asepsia y antisepsia, teniendo en cuenta disponer los desechos en los recipientes respectivos.
- Mantenga en adecuado orden y aseo sus elementos de trabajo en el momento de realizar procedimientos, con el fin de tener un mejor control sobre los mismos.
- Utilizar EPP requeridos según corresponda al tipo de aislamiento.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales.

#### **8.4.9. GASTROENTEROLOGÍA, HEMODINÁMICA, CARDIOLOGÍA, RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA**

- En el servicio de gastroenterología y diagnostico vascular debe realizar postura de mascarilla de alta eficiencia N-95, guantes de nitrilo largo industrial para procesamiento del equipo.
- Evite el uso de aretes, anillos, cadenas, reloj y dispositivos electrónicos (ipad, celulares, tablets y portátiles) durante la atención al paciente.
- Uso de calzado cerrado con suela antideslizante, debe cubrir totalmente el pie, sin dejar descubierto los dedos, el talón, el arco y el empeine. Queda prohibido el uso de calzado con abertura de ventilación y de suceso sandalias o chancas de cualquier tipo.
- Utilice barreras de protección personal para procedimientos donde identifique el riesgo de salpicaduras, derrames y contacto con fluidos corporales y sangre (bata desechable, protección ocular, guantes, gorro desechable)
- Realice todos los procedimientos empleando las técnicas de asepsia y antisepsia, teniendo en cuenta disponer los desechos en los recipientes respectivos.
- En el servicio de hemodinámica utilice uniforme de mayo solo para el servicio sin ropa de calle por debajo del mismo.
- Cambie de ropa quirúrgica al finalizar procedimientos contaminados.
- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Utilizar EPP requeridos según corresponda al tipo de aislamiento.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales.

#### **8.4.10. UROLOGIA**

- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

- Evite el uso de aretes, anillos, cadenas, reloj y dispositivos electrónicos (ipad, celulares, tablets y portátiles) durante la atención al paciente.
- Utilice barreras de protección personal para procedimientos donde identifique el riesgo de salpicaduras, derrames y contacto con fluidos corporales y sangre (bata desechable, protección ocular, guantes, gorro desechable)
- Realice limpieza y desinfección en el área de procedimiento según lo descrito en el manual de limpieza y desinfección.
- Descarte los residuos generados como orina y otros una vez sean generados, evite salpicadura.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales.

#### **8.4.11. OFTALMOLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA**

- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Realice limpieza y desinfección en el área de procedimiento según lo descrito en el manual de limpieza y desinfección
- Utilice adecuadamente los elementos de protección personal como guantes, mascarillas, bata desechable cuando el procedimiento lo requiera por exposición al riesgo biológico.
- Se permite el uso de arete que no supere el lóbulo de la oreja cantidad mayor 1.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales.

#### **8.4.12. CLÍNICA DE HERIDAS**

- Utilice adecuadamente los elementos de protección personal como guantes, mascarillas, bata desechable cuando el procedimiento lo requiera por exposición al riesgo biológico.
- Al limpiar o lavar la herida evite generar salpicaduras, hágalo suavemente si el procedimiento se lo permite.
- Se permite el uso de arete que no supere el lóbulo de la oreja cantidad mayor 1.
- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Realice limpieza y desinfección en el área de procedimiento según lo descrito en el manual de limpieza y desinfección

**NOTA:** aplicar las precauciones universales

#### **8.4.13. REHABILITACIÓN FISICA**

- Utilice adecuadamente los elementos de protección personal como guantes, mascarillas, bata desechable cuando el procedimiento lo requiera por exposición al riesgo biológico.
- Se permite el uso de arete que no supere el lóbulo de la oreja cantidad mayor 1.
- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Realice limpieza y desinfección en el área de procedimiento según lo descrito en el manual de limpieza y desinfección.
- Mantenga en adecuado orden y aseo sus elementos de trabajo en el momento de realizar procedimientos, con el fin de tener un mejor control sobre los mismos.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

#### 8.4.14. SERVICIO FARMACÉUTICO

- Utilice adecuadamente los elementos de protección personal como mascarillas
- Se permite el uso de arete que no supere el lóbulo de la oreja cantidad mayor 1.
- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Realice limpieza y desinfección en el área de procedimiento según lo descrito en el manual de limpieza y desinfección
- Manipule los medicamentos contenidos en recipientes de vidrio con cuidado para evitar romperlos. Si llegan a generarse residuo, dar manejo en contenedores de paredes rígidas con elementos de aseo, no directamente con las manos.
- Mantenga en adecuado orden y aseo sus elementos de trabajo en el momento de realizar procedimientos, con el fin de tener un mejor control sobre los mismos.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales

#### 8.4.15. ÁREA DE GASES MEDICINALES

- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Realice limpieza y desinfección en el área de procedimiento según lo descrito en el manual de limpieza y desinfección
- Pasos para correcta colocación de EPI para el ingreso al área de producción de aire medicinal: posterior al lavado de manos se procede a colocar los elementos de protección personal, en el siguiente orden:
  1. Gorro de tal manera que cubra todo el cabello.
  2. Gafas.
  3. Tapabocas.
  4. Protectores auditivos.
  5. Bata desechable
  6. Guantes desechables.
  7. Polainas, asegurando que, al colocarse la primera polaina, inmediatamente se cruce la línea amarilla sin permitir el contacto con el piso del Vestier y viceversa para la segunda polaina.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales

#### 8.4.16. VACUNACIÓN

- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Realice limpieza y desinfección en el área de procedimiento según lo descrito en el manual de limpieza y desinfección
- Se permite el uso de arete que no supere el lóbulo de la oreja cantidad mayor 1.
- No guardar medicamentos, alimentos en la nevera dispuesta para el almacenamiento de biológicos.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

- Higienizar manos antes de sacar los paquetes fríos de la nevera, Antes de sacar los biológicos de la nevera, antes de aplicar la vacuna, después de aplicar el biológico, al terminar la jornada laboral.
- No se deben dejar los termos sobre el piso.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales

#### 8.4.17. CONSULTA EXTERNA

- Revisar normas de bioseguridad generales y para colaboradores (uso de N95 por colaboradores durante atención de pacientes generadores de aerosol y uso de bata desechable y protección visual cuando se realice procedimientos con riesgo de salpicadura)
- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Realice limpieza y desinfección en el área de procedimiento según lo descrito en el manual de limpieza y desinfección
- Se permite el uso de arete que no supere el lóbulo de la oreja cantidad mayor 1.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales

#### 8.4.18. ATENCIÓN EXTRAMURAL

- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Realice limpieza y desinfección en el área de procedimiento según lo descrito en el manual de limpieza y desinfección
- Se permite el uso de arete que no supere el lóbulo de la oreja cantidad mayor 1 Por el posible contacto con fluidos corporales y/o contacto con microorganismos en el ambiente de la vivienda se debe de utilizar los Elementos de Protección Individual necesarios para la atención del usuario.
- El colaborador está expuesto a mordeduras de animales por lo tanto tenga en cuenta recomendaciones para evitar dichas agresiones, solicite al dueño del animal custodiarlo mientras desarrolla su actividad, evite manipular animales desconocidos. Si llega a presentar mordedura por parte del animal lave con abundante agua y detergente.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales

#### 8.4.19. LABORATORIO CLÍNICO, SERVICIO TRANSFUSIONAL Y LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA.

- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Las áreas de procedimientos deben estar restringidas al acceso de personal ajeno a la dependencia. Las puertas de ingreso al área de procedimiento deben permanecer cerradas.
- Los insumos de reserva, deben estar almacenados en depósito independiente a la zona de trabajo.
- El material que se está manipulando, se debe rotular debidamente. Como se especifica en el manual operativo de toma de muestras.

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.



- En el área de trabajo utilice permanentemente los elementos de protección personal necesarios: protección ocular en las áreas de montaje de microscopía, microbiología (TBC), mascarilla convencional o respirador de alta eficiencia en el área de TBC, bata desechable en las áreas operativas, guantes, gorro desechable.
- Uso de calzado cerrado con suela antideslizante, debe cubrir totalmente el pie, sin dejar descubierto los dedos, el talón, el arco y el empeine. Queda prohibido el uso de calzado con abertura de ventilación y de sueco sandalias o chanclas de cualquier tipo.
- Los tapones de los tubos deben ser removidos cuidadosamente de forma que si ocurre un derrame accidentalmente este no caiga sobre el colaborador.
- Use guantes desechables para manipular cualquier material orgánico especialmente cuando destapen las muestras de sangre.
- **NO** se deben guardar alimentos ni bebidas en las neveras donde se almacenen las muestras.
- El proceso de limpieza y desinfección se realizará por auxiliar de enfermería y/o auxiliar de laboratorio. La supervisión de este proceso se realizará por el profesional del área. Según lo descrito en el manual de limpieza y desinfección de superficies ambientales y equipos biomédicos.
- Realice el registro de proceso de limpieza y desinfección en los siguientes formatos:

No	NOMBRE DE FORMATO	CODIGO
1	REGISTRO DE LIMPIEZA DIARIA EQUIPO ID NOW	COM-LAB-CLI-FT-01
2	LISTA DE CHEQUEO LIMPIEZA DE SECCIONES	COM-LAB-CLI-FT-03
3	LIMPIEZA DE MICROSCOPIOS	COM-LAB-CLI-FT-04
4	REGISTRO MANTENIMIENTO RUTINARIO DEL ANALIZADOR RAPID LAB 1265	COM-LAB-CLI-FT-07
5	REGISTRO MANTENIMIENTO RUTINARIO DEL ANALIZADOR RAPID POINT 500	COM-LAB-CLI-FT-08
6	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN CENTROS DE TOMAS DE MUESTRA DE LABORATORIO CLÍNICO	COM-LAB-CLI-FT-10
7	MANTENIMIENTO EQUIPO POCT ISTAT	COM-LAB-CLI-FT-21
8	MANTENIMIENTO EQUIPO POCT HUMAMETER A1c	COM-LAB-CLI-FT-22
9	MANTENIMIENTO EQUIPO DE HEMATOLOGIA HUMACOUNT	COM-LAB-CLI-FT-25
10	MANTENIMIENTO EQUIPO HUMANEX A1c	COM-LAB-CLI-FT-26
11	MANTENIMIENTO EQUIPO POCT COLESTECH LDX	COM-LAB-CLI-FT-23
12	REGISTRO DE MANTENIMIENTO DIARIO EQUIPO HUMASTAR 200	COM-LAB-CLI-FT-28
13	MANTENIMIENTO DIARIO EQUIPO HUMACLOT DUO	COM-LAB-CLI-FT-30
14	MANTENIMIENTO DIARIO BACTEC FX	COM-LAB-CLI-FT-35
15	MANTENIMIENTO DIARIO PHOENIX	COM-LAB-CLI-FT-36
16	MANTENIMIENTO DIARIO MGIT	COM-LAB-CLI-FT-37
17	MANTENIMIENTO DIARIO CÁMARA DE FLUJO LAMINAR	COM-LAB-CLI-FT-38
18	CONTROL DE CALIDAD DIARIO VDRL	COM-LAB-CLI-FT-45
19	MANTENIMIENTO EQUIPO DE HEMATOLOGIA MINDRAY BC-5800	COM-LAB-CLI-FT-50
20	MANTENIMIENTO EQUIPO DE HEMATOLOGIA MINDRAY BC-6800	COM-LAB-CLI-FT-51
21	MANTENIMIENTO EQUIPO INMUNOLOGÍA CENTAURO XPT	COM-LAB-CLI-FT-52
22	MANTENIMIENTO EQUIPO DE HEMATOLOGIA BC-30	COM-LAB-CLI-FT-55
23	MANTENIMIENTO MICROELISAS- ELYSIS DUO	COM-LAB-CLI-FT-62
24	FUNCIONAMIENTO DUCHA LAVADO DE OJOS	COM-LAB-CLI-FT-63



25	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE CAMILLAS SERVICIOS TOMA DE MUESTRAS	COM-LAB-CLI-FT-84
26	FORMATO MANTENIMIENTO DIARIO EQUIPO BD MAX	COM-LAB-CLI-FT-85
27	MANTENIMIENTO DIARIO EQUIPO DE ORINAS URIT 1500/ 1600/ 1280	COM-LAB-CLI-FT-73
28	MANTENIMIENTO DIARIO EQUIPO COAGULACIÓN CA SYSMEX 660	COM-LAB-CLI-FT-78
29	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN NEVERAS Y CONGELADORES LABORATORIO CLÍNICO	COM-LAB-CLI-FT-79
30	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HORNOS E INCUBADORAS	COM-LAB-CLI-FT-80
31	MANTENIMIENTO EQUIPO DE QUÍMICA - ATELLICA CH 930	COM-LAB-CLI-FT-81
32	MANTENIMIENTO EQUIPO DE INMUNOLOGÍA - ATELLICA IM	COM-LAB-CLI-FT-82
33	MANTENIMIENTO EQUIPO DE HEMATOLOGIA MINDRAY-BC 6000	COM-LAB-CLI-FT-83
34	MANTENIMIENTO EQUIPO DE COAGULACIÓN SYSMEX CS-2500	COM-LAB-CLI-FT-84
35	MANTENIMIENTO EQUIPO DE ORINAS URIT 500-C	COM-LAB-CLI-FT-85
36	MANTENIMIENTO DIARIO CENTRIFUGAS LABORATORIO CLÍNICO	COM-LAB-CLI-FT-86
37	LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN NEVERAS PORTÁTILES LABORATORIO CLÍNICO	COM-LAB-CLI-FT-87
38	MANTENIMIENTO DIARIO EQUIPO FILMARRAY	COM-LAB-CLI-FT-92

- Todas las muestras de sangre deben manipularse asumiendo que poseen agentes infecciosos y por tanto guardar todas las medidas de seguridad requeridas en cada ensayo.
- Las superficies de trabajo se garantizar el proceso de limpieza y desinfección Según el manual de limpieza y desinfección de superficies ambientales y equipos biomédicos.
- Evite el uso de aretes, anillos, cadenas, reloj.

#### 8.4.19.1. Normas de bioseguridad adicionales por área del laboratorio

- No está permitido comer, beber, fumar, manipular lentes de contacto, maquillarse o almacenar alimentos para uso humano en áreas de trabajo.
- Las personas que usan lentes de contacto en laboratorio deben también utilizar gafas de bioseguridad o careta.
- No se autorizará ni permitirá la entrada de niños en las zonas de trabajo del Laboratorio.
- Las puertas del laboratorio se mantendrán cerradas.
- Las ventanas que puedan abrirse estarán equipadas con rejillas que impidan el paso de artrópodos.
- Personal que ingrese al servicio debe realizar higiene de manos y usar los elementos de protección requeridos en el área.
- Realice uso de gorro desechable y al finalizar el turno deséchelo en el contenedor biosanitario
- El personal de transporte de muestras ingresara únicamente hasta al área de resección y preparación de muestras donde realizara el proceso de entrega según lo establecido el manual transporte conservación y remisión de muestras.

#### A. Normas de seguridad adicionales en el servicio transfusional:

- No está permitido comer, beber, fumar, manipular lentes de contacto, maquillarse o almacenar alimentos para uso humano en áreas de trabajo.
- Las personas que usan lentes de contacto en laboratorios deben también utilizar gafas de bioseguridad o careta.
- El transporte de los hemo componentes se debe realizar en neveras de transporte con termómetro incorporado y calibrado.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

### **B. Normas de bioseguridad adicionales para toma de muestras**

- Realizar la toma de muestras por venopunción y tubos de ensayo al vacío; limite el empleo de agujas y jeringas, utilícelas sólo cuando sea estrictamente necesario y en tales casos, emplee las precauciones universales indicadas. Es indispensable la aplicación del protocolo definido para este procedimiento.
- Todas las muestras de laboratorio deberán ser manipuladas como si fueran potencialmente infecciosas.
- Solo se recibirán muestras de laboratorio traídas por pacientes en el área destinada para dicha recepción de muestras de laboratorio.

### **C. Descarte de Muestras**

Se descartan los frascos que contienen muestra en bolsa roja rotulada como desecho anatomopatológico.

### **D. Descarte de bolsas transfundidas**

Una vez terminada la transfusión las bolsas utilizadas deben ser regresadas al servicio transfusional. Se debe verificar que el descarte de bolsas transfundidas lo realice cada servicio en bolsa roja y sea entregado al servicio transfusional directamente (no descartar en la caneca del servicio) y adjunto al desecho se debe recibir la copia del control de transfusión diligenciado con los datos solicitados.

### **E. Normas de bioseguridad adicionales en el laboratorio de microbiología**

- No se autorizará ni permitirá la entrada de personal ajeno en las zonas de trabajo del Laboratorio de Microbiología y de ser necesario su ingreso deberá utilizar los elementos de protección personal (bata, gorro, tapabocas y guantes si va a tener contacto con material contaminado)
- Las puertas del laboratorio de microbiología se mantendrán cerradas.
- La bata anti fluidos es de obligatorio uso dentro del laboratorio de microbiología.
- Al ingreso y salida del ambiente deben de realizar lavado de manos.

### **F. Normas de bioseguridad adicionales en el laboratorio de micobacterias**

- Siempre se debe utilizar respiradores tipo N95.
- No se autorizará ni permitirá la entrada de personal ajeno en las zonas de trabajo del laboratorio de Micobacterias y de ser necesario su ingreso deberá utilizar los elementos de protección personal (bata, gorro, respirador N95 y guantes si va a tener contacto con material contaminado)
- Las puertas del laboratorio de Micobacterias se mantendrán cerradas.
- La bata anti fluido es de obligatorio uso dentro del laboratorio de Micobacterias

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

#### 8.4.20. TERAPIA RESPIRATORIA

- No almacene insumos en uso junto con insumos estériles.
- Evite el uso de aretes, anillos, cadenas, reloj y dispositivos electrónicos (ipad, celulares, tablets y portátiles) durante la atención al paciente.
- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
  - Inicie la atención de los usuarios en primera instancia con los identificados como no sépticos y por último los usuarios sépticos.
  - Los dispositivos de Terapia Respiratoria se deben rotular con el nombre del paciente, admisión, fecha de apertura y fecha de cambio del equipo turno de quien realiza el cambio, y deberán permanecer durante la estancia hospitalaria guardados en bolsa plástica.
- El recolector de secreciones (linner) se cambia cada 5 días o cuando se evidencia lleno más del 70%, se retira el recipiente del canester y sellan todos los puertos, se verifica y se coloca en bolsa roja la cual va rotulada como residuo anatomopatológico y entregar a personal de empresa de aseo.
- Uso de calzado cerrado con suela antideslizante, debe cubrir totalmente el pie, sin dejar descubierto los dedos, el talón, el arco y el empeine. Queda prohibido el uso de calzado con abertura de ventilación y de suco sandalias o chanclas de cualquier tipo.
- Si manipula elementos de oxigenoterapia, ventilación mecánica use todas las medidas de precauciones estándar, si el paciente está en aislamiento se requiere el uso de bata desechable. Documentando en el protocolo de PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO Y USUARIO PROTEGIDO
- Utilice tapabocas de alta resolución (N-95) para procedimientos que generen aerosol.
- Asigne elementos de oxigenoterapia por paciente.
- La desinfección de los ventiladores se realizará con jabón neutro y desinfectante para equipos biomédicos, se inicia por el área limpia, terminado en el área contaminada. Documentado en el manual de limpieza y desinfección de superficies ambientales y equipos biomédicos
- Segregue los residuos peligrosos/biosanitarios como: sondas, guantes, jeringas entre otros, en la caneca roja.
- Implemente estrictamente El manual de limpieza y desinfección de superficies ambientales y equipos biomédicos
- Mantenga en adecuado orden y aseo sus elementos de trabajo en el momento de realizar procedimientos, con el fin de tener un mejor control sobre los mismos

**NOTA:** aplicar las precauciones universales

#### 8.4.21. ODONTOLOGÍA

- No utilizar joyas (anillos, pulseras, relojes, collares, piercing, aretes que no superen el lóbulo de la oreja) durante el período de trabajo.
- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Utilice permanentemente los EPP (bata desechable (vida útil 12hr), gorro desechable, protección ocular, respirador N-95, guantes).
- En la evaluación inicial del paciente, el odontólogo siempre se debe colocar la careta y/o Protección ocular
- Las superficies de trabajo (de la unidad dental, mangos de las lámparas, cabezote del equipo de rayos X) o cualquier equipo que pueda contaminarse con sangre o saliva durante su uso, se deberá realizar limpieza y desinfección entre cada paciente. Remitirse

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.



al protocolo manual de “limpieza y desinfección de áreas, superficies y equipos biomédicos”

- Los objetos corto punzantes como agujas, exploradores, alambres, hojas de bisturí, fresas, gubias, elevadores, limas y tira nervios nunca deben dirigirse hacia ninguna parte del cuerpo ni se tocarán simultáneamente por dos manos (de la misma o diferentes personas). Si dos personas van a manipular uno de estos elementos, la primera debe colocarlo en una bandeja de donde la segunda lo tomará (técnica de una mano).
  - Se debe evitar toda manipulación innecesaria de los elementos cortopunzantes, en especial de las agujas. Éstas no deben reencapucharse ni retirarse de las jeringas con las manos; no deben romperse ni doblarse. Para retirar la aguja de la jeringa, utilice la pinza ubicada en el soporte del recipiente para cortopunzantes; está pinza también será utilizada para descartar todos los elementos cortopunzantes utilizados en el procedimiento.
  - Si una aguja se va a utilizar nuevamente (por ejemplo, si se requieren más infiltraciones de anestesia), se reencapucha con la técnica de pesca con una sola mano.
  - Inmediatamente después de su uso las agujas, hojas de bisturí y otros objetos cortopunzantes deben desecharse por los odontólogos en los recipientes para cortopunzantes.
  - Inmediatamente después del uso, los elementos e instrumental contaminados se deben colocar en recipientes con tapa sin ningún líquido se traslada al área de esterilización (área sucia) y se deposita en un recipiente con agua para después someterse al proceso de lavado y esterilización establecido por la institución.
  - Después del uso de la pieza de mano de alta velocidad, se deberá dejar abierto el flujo de agua y aire, al menos durante 20 a 30 segundos. Esto permite la salida de material orgánico que pudiera haber ingresado a la turbina o a las líneas de agua o aire. Este procedimiento puede hacerse en un recipiente cerrado para disminuir la formación de aerosoles.
  - El consultorio siempre debe permanecer en óptimas condiciones de Orden y Aseo, para lo cual se hará desinfección rutinaria (diaria) y terminal cada 8 días. Esta incluirá tanto el área de consulta, como la administrativa y el correspondiente mobiliario.
  - Todo equipo que requiera reparación técnica debe ser llevado a mantenimiento previa Limpieza y desinfección
  - Emplee las técnicas de asepsia para todo procedimiento: limpieza, desinfección y esterilización.
  - Todos los pacientes deben tener peto, babero o campo quirúrgico.
  - Maneje los desechos disponiendo el material patógeno contaminado en bolsas marcadas que lo identifiquen con el símbolo de riesgo biológico con los colores estandarizados de acuerdo a los protocolos establecidos institucionalmente.
  - Emplear delantal impermeable y guantes industriales para el lavado de instrumental.
  - No deambular con los elementos de bioseguridad fuera del área de trabajo.
  - Siempre transportar el instrumental estéril y contaminado en contenedor dispuesto para esta actividad.
  - Las servilletas donde se coloca el instrumental deben ser cambiadas entre usuario y usuario.
  - Las mangueras de los eyectores y de las piezas de mano, deben ser accionadas cinco segundos al inicio de la jornada laboral, y entre pacientes, en la escupidera, para permitir la salida de microorganismos que se alojan en ellas, por succión.
  - Respecto a los procesos de limpieza y desinfección de áreas y equipos, así como del de esterilización de instrumental remitirse al Manual Bioseguridad Salud Oral AMB-OGE-MA-02.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

#### 8.4.22. NORMAS ESPECÍFICAS PARA EL DEPÓSITO DE CADAVERES

- Los patólogos deben ser informados del antecedente de SIDA del fallecido o van a procesar biopsias, cuya orden remisoria debe adjuntar diagnóstico.
- Usar blusa y peto de material impermeable y zapato de caucho grueso, doble guante.
- Tener precaución con el uso de sierras, cinceles y otros para no auto herirse.
- El instrumental utilizado debe lavarse y desinfectarse bajo las indicaciones de los fabricantes según el producto.
- La sala de autopsias debe lavarse y desinfectarse con hipoclorito de sodio.
- El colaborador que trabaja en esta área debe adherirse a los protocolos establecidos por la subred para el manejo de cadáveres.
- Maneje todo cadáver como potencialmente infectado.
- En caso necesario, utilice ropa adecuada para su manipulación como: delantal plástico, braceras y monogafas.
- Las camillas y todas las superficies de la morgue deben lavarse con agua y jabón y posteriormente desinfectarse con solución de hipoclorito de sodio a una concentración de 5000 ppm durante 20 minutos y luego irrigarse con abundante agua para posteriormente ser secadas.
- En lo posible evite el contacto directo del cadáver con personal ajeno a la dependencia y limite el contacto de los familiares y dolientes.
- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Se permite el uso de arete que no supere el lóbulo de la oreja cantidad mayor 1.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales

#### 8.4.23. SERVICIO DE ALIMENTOS

- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- No utilizar joyas (anillos, pulseras, relojes, collares, piercing, aretes) durante el período de trabajo.
- Mantener la ropa y bata limpias, llevando en todo momento ropas protectoras que se lo faciliten.
- Mantener siempre la cabeza cubierta con gorros o alguna otra forma de protección, de forma que no puedan caer a los alimentos cabellos sueltos, a la vez que protegen al cuero cabelludo y al pelo de los efectos de vapores de agua y grasa, así como de la harina. No peinarse ni arreglar el pelo en el lugar donde se preparen alimentos.
- Evite trabajar con alimentos si existe alguna de las siguientes dolencias: (hepatitis vírica A; diarrea; vómitos; fiebre; dolor de garganta; erupción, diarrea u otras lesiones cutáneas, como forúnculos o cortaduras; supuración de ojos, oídos, nariz.
- No toser o estornudar sobre alimentos descubiertos.
- Los cuchillos y tenedores se agarran por el mango, las copas por el pie y los platos por el borde.
- Todo colaborador debe mantener su certificación de manejo de alimentos vigente.
- Las ropas protectoras serán de color claro, se cambiarán con frecuencia y serán de un material que pueda lavarse fácilmente y mantenerse limpio.
- Los cocineros y todo el personal que se ocupe de preparar y servir alimentos deben llevar mandiles blancos o de color claro que eviten que el alimento se ponga en contacto con la ropa que se lleva debajo.
- Para el lavado usar delantales de caucho. Se recomienda hacerlo de manera diaria.

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

- Los zapatos planos o de tacón bajo. Se mantendrán limpios y utilizarán sólo en el trabajo con el fin de evitar que se transporten a las instalaciones gérmenes procedentes del exterior.
- Cumplir con las precauciones de usuario protegido durante la distribución de los productos.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales

#### **8.4.24. LAVANDERIA**

- Utilizar guantes de caucho siempre que vaya a realizar cualquier actividad.
- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Usar delantal largo impermeable, botas plásticas, mascarilla y guantes para el manejo de la ropa sucia hospitalaria.
- No sacudir la ropa.
- Evitar contacto directo con material contaminado.
- Las superficies de trabajo deben desinfectarse diariamente y cada vez que se ensucien con sangre o líquidos corporales y secreciones, manejo como área crítica.
- La ropa sucia y contaminada debe ser transportada por los servicios hasta la lavandería en carro.
- La ropa contaminada debe estar en bolsa de plástico roja, debidamente marcada y anudada para recolección.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales

#### **8.4.25. CONVENIOS DOCENTE ASISTENCIALES.**

- Los estudiantes deben participar en el proceso de inducción de la subred integrada de servicios de salud sur E.S.E. y de cada uno de sus servicios.
- Los estudiantes deben dar cumplimiento a las normas de bioseguridad de la subred integrada de servicios de salud sur E.S.E. y de cada uno de sus servicios.
- Los estudiantes deben informar a la subred integrada de servicios de salud sur E.S.E. y de cada uno de sus servicios, si se encuentran en algún tratamiento o controles médicos.
- Los estudiantes deberán portar uniforme institucional (Según manual de convivencia de cada universidad).
- Deberá portar su carnet institucional en un lugar visible durante las horas de prestación del servicio.
- Fonendoscopios y elementos biomédicos personales, deberán ser limpiados y desinfectados de manera permanente.
- El uso de las batas es de uso exclusivo durante la prestación del servicio y no podrán ser utilizadas extra institucionalmente.
- El estudiante que se encuentre realizando rotaciones por diferentes servicios deberá hacer una breve presentación con el médico encargado de cada servicio antes de valorar a un usuario.
- Los estudiantes no podrán retirar las historias clínicas de los servicios donde el usuario reciba la atención.
- Si los estudiantes durante su rotación presentan algún tipo de herida exudativa deben informar al docente de la rotación (traumas, heridas, tatuajes, quemaduras).

**NOTA:** aplicar las precauciones universales

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

#### 8.4.26. TRANSPORTE ASISTENCIAL Y ATENCIÓN PREHOSPITALARIA

- La higiene de manos se realizará con la técnica establecida y cumpliendo los 5 momentos durante la atención del paciente según CA-INF-PT-01 Protocolo Higiene de Manos
- Utilice técnica aséptica en las salas de procedimientos
- Se permite el uso de arete que no supere el lóbulo de la oreja cantidad mayor 1.
- Utilización de monogafas y/o caretas en procedimientos con riesgo de salpicadura (venopunciones, intubación, aspiración de secreciones, reanimación cardiopulmonar).
- Uso permanente de tapabocas convencional, disponibilidad de tapabocas de alta resolución (N95) para el manejo de usuarios con infecciones transmitidas por vía respiratoria que generen aerosoles.
- Prohibido fumar dentro de la ambulancia
- Realizar limpieza y desinfecciones rutinarias de las ambulancias, después de realizado el traslado del paciente a otra institución, garantizando la limpieza Y desinfección de las camillas, sillas, techos, pisos y todas las áreas internas que hayan estado en contacto con sangre o fluidos corporales de los pacientes trasladado
- Utilizar EPP requeridos según sea el caso de aislamiento.

**NOTA:** aplicar las precauciones universales.

#### 8.5. ACCIDENTE DE TRABAJO

De acuerdo a la Ley 1562 de 2012, en su artículo 3 indica: “Accidente de trabajo. Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o contratante, durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.”

Las diferentes sedes de la Subred sur cuentan con personal contratado, razón por la cual se debe reportar el accidente al supervisor de contrato, jefe inmediato y Seguridad en el Trabajo y luego reportar a la ARL para realizar el respectivo seguimiento y cierre al caso.

##### 8.5.1. INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO Y MEDIDAS DE CONTROL

- El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) y demás miembros del equipo investigador, realizarán investigación sistemática de los accidentes de trabajo, con el fin de determinar las causas que los precipitaron, mediante la recolección de información que más adelante puede ser utilizada para establecer medidas de prevención y control de riesgos.
- La investigación debe encontrar causas básicas e inmediatas susceptibles de intervención.
- Además, se comunicará a la administración las necesidades de apoyo para controlar el riesgo. Igualmente, como resultado de la investigación, se debe programar una actividad

educativa referente a los hallazgos y a las medidas de control adoptadas por la empresa como lección aprendida.

## 8.6. ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS

Las manos contienen microorganismos que corresponden a la microbiota bacteriana superficial que toda persona posee (microbiota residente), existiendo además una microbiota transitoria que se adquiere por el contacto con superficies y equipos contaminados, situación de particular importancia en el equipo de salud quien además adquiere esta microbiota por el contacto con pacientes. Los microorganismos deben estar presentes en la piel de las manos del personal de salud en el momento de la atención directa a un paciente para causarle una infección o colonización.

Es la forma más eficaz de prevenir la infección cruzada entre paciente, personal hospitalario, y visitantes. Se realiza con el fin de reducir la flora normal y remover la flora transitoria para disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos. Se debe realizar en los siguientes casos:

- Antes de iniciar labores.
- Al ingresar a cirugía.
- Antes de realizar procedimientos invasivos, odontológicos y en laboratorios clínicos.
- Antes y después de atender pacientes especialmente susceptibles de contraer infecciones tales como: Inmunocomprometidos, recién nacidos, ancianos y pacientes de alto riesgo.
- Antes y después de manipular heridas.
- Después de estar en contacto con secreciones y líquidos de precaución universal.
- Antes y después de entrar a cuartos de aislamiento.
- Después de manipular objetos contaminados.
- Antes y después de realizar procedimientos asepticos: punciones y cateterismos.
- Antes de colocarse guantes e inmediatamente después de retirarlos.
- Al finalizar labores.

El lavado se realiza mediante la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un enjuague con abundante agua, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente y así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona. El uso de soluciones alcohólicas para el lavado de manos constituye una alternativa en la higiene de las manos.

### 8.6.1. CINCO MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS

**GRAFICO: cinco momentos de higiene de manos (OMS)**



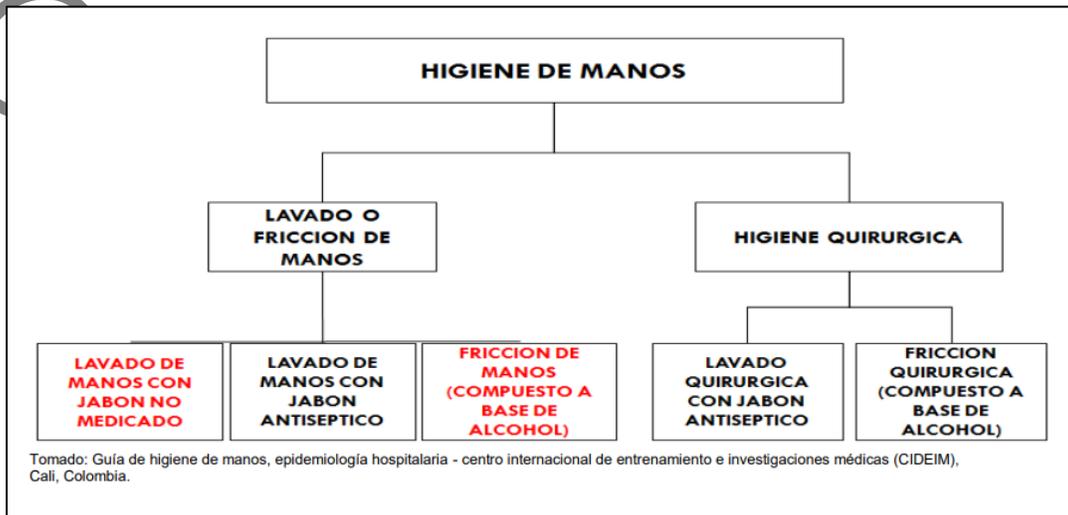


MOMENTO	ACTIVIDAD
<p><b>PRIMER MOMENTO:</b> Antes del contacto con el paciente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Saludar al paciente</li> <li>▪ Movilización del paciente</li> <li>▪ Bañarlo</li> <li>▪ Tomarle el pulso</li> <li>▪ Tomarle la temperatura</li> <li>▪ Tomarle la presión arterial</li> <li>▪ Palpación abdominal</li> <li>▪ Auscultación torácica</li> </ul>
<p><b>SEGUNDO MOMENTO:</b> Antes de realizar una actividad aséptica Este momento corresponde a la manipulación o colocación de un dispositivo, independientemente de si el trabajador de la salud utiliza guantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuidado dental</li> <li>▪ Aspiración de secreciones</li> <li>▪ Cuidado de piel lesionada</li> <li>▪ Cuidado de heridas</li> <li>▪ Inyección subcutánea</li> <li>▪ Inserción de catéter</li> <li>▪ Punción lumbar.</li> <li>▪ Apertura de accesos vasculares.</li> <li>▪ Preparación de alimentos.</li> </ul>
<p><b>TERCER MOMENTO:</b> Después del contacto con líquidos corporales o excreciones, membranas mucosas, piel no intacta o manipulación de apósitos de heridas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuidado dental</li> <li>• Aspiración de secreciones</li> <li>• Cuidado de piel lesionada</li> <li>• Cuidado de heridas</li> <li>• Inyección subcutánea</li> <li>• Manipulación de cualquier sistema de drenaje de fluidos: tubos endotraqueales, catéteres urinarios y sondas nasogástricas</li> <li>• Manipulación de residuos hospitalarios</li> <li>• Limpieza de instrumentos médicos</li> </ul>
<p><b>CUARTO MOMENTO:</b> Después del contacto con el paciente</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saludar al paciente</li> <li>• Movilización del paciente</li> <li>• Bañarlo</li> <li>• Tomarle el pulso</li> <li>• Tomarle la temperatura</li> <li>• Tomarle la presión arterial</li> <li>• Palpación abdominal</li> <li>• Auscultación del tórax</li> </ul>
<p><b>QUINTO MOMENTO:</b> Después del contacto con superficies inanimadas u objetos ubicados en el área del derredor del paciente (zona del paciente).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambio de sábanas</li> <li>• Cambio de velocidad de goteos</li> <li>• Manipulación de monitores</li> <li>• Mover las cortinas</li> <li>• Mover la mesa de alimentación</li> </ul>

### 8.6.2. TÉCNICAS DE HIGIENE DE MANOS

Se han definido por la Organización Mundial de la Salud varios métodos para la higiene de manos: lavado de manos con agua y jabón, fricción mecánica de las manos con una solución a base de alcohol, lavado quirúrgico y fricción quirúrgica de las manos.

#### GRAFICO: clasificación de las técnicas de higiene de manos (OMS y CDC)



#### 8.6.2.1. Técnica de higiene de manos con agua y jabón

Lavado con agua y jabón común que tiene como objetivo remover flora transitoria de piel de manos. El tiempo de duración del procedimiento es de 40 a 60 segundos, uñas sin esmalte, retire todos los objetos que tenga en las manos.

1. Mójese las manos con agua.
2. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir la superficie de las manos.
3. Frótese las palmas de las manos entre sí.
4. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
5. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
7. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
9. Enjuáguese las manos con agua.
10. Séquese las manos con una toalla de un solo uso.
11. Utilice la toalla para cerrar el grifo



Gráfico. Técnica de higiene de manos de agua y jabón



8.6.2.2. Técnica de higiene de manos con solución a base de alcohol

Este tipo de higienización se utiliza como alternativa al lavado con agua y jabón, en personas que deben lavarse las manos repetidamente. Presenta ventajas como reducción de los efectos adversos de pérdida de humedad (sequedad, descamación, irritación) que se producen en la piel debido a los lavados frecuentes; son fáciles de aplicar y reducen el daño por fricción, tienen una rápida acción, puede utilizarse en lugares sin acceso a agua corriente y no requieren lavado y secado pues se evaporan rápidamente. No se debe utilizar cuando las manos estén visiblemente sucias.

El tiempo de duración del procedimiento es de 20 a 30 segundos, uñas sin esmalte, retire todos los objetos que tenga en las manos:

1. Depositar en la palma de las manos una cantidad de producto suficiente para cubrir todas las superficies a tratar.



2. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir la superficie de las manos.
3. Frótese las palmas de las manos entre sí.
4. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa.
5. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
7. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

### Grafico. Técnica de higiene de manos con solución a base de alcohol



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

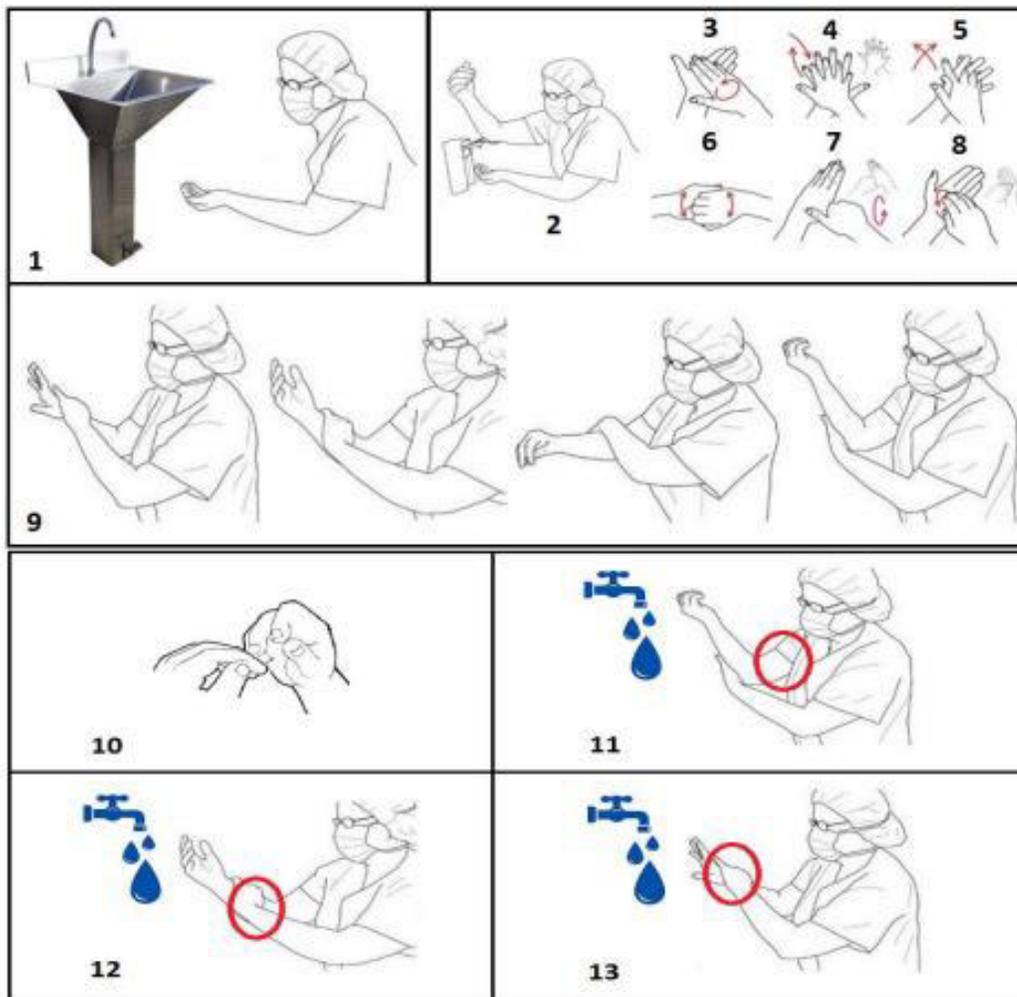
### **8.6.2.3. Técnica de higiene de manos quirúrgica**

La higiene de manos quirúrgica es la realizada con jabón antiséptico con efecto residual desarrollada antes de un procedimiento quirúrgico, con el fin de eliminar la microbiota transitoria y reducir la microbiota residente. El tiempo recomendado para la fricción antiséptica de manos es usualmente entre 2 y 6 minutos.

1. Enjuague manos, antebrazos hasta 6 cm por encima del codo, permitiendo que el agua corra de los dedos a los codos.
2. Aplique 3-5 mL de jabón antiséptico en la mano dominante.
3. Inicie fricción enérgica de palma con palma, de mano derecha a mano izquierda y viceversa.
4. Luego continúe palma de mano izquierda con dorso de mano derecha y luego viceversa.
5. Realice fricción de los espacios interdigitales de la mano derecha y luego de la mano izquierda.
6. Frote el dorso de las falanges distal y media de los dedos contra la palma opuesta entrelazando las manos.
7. Frote el pulgar izquierdo abrazándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. Frote las yemas de los dedos de la mano izquierda sobre la palma derecha con movimientos rotatorios y viceversa.
9. Descienda por el antebrazo derecho con movimientos rotatorios hasta 6 cm por encima del codo y luego el antebrazo izquierdo.
10. Remueva el detritus subungueal de las uñas de una mano y de la otra.
11. Enjuague manos y antebrazos hasta 6 cm por encima del codo, el agua debe escurrir de los dedos hacia los antebrazos (primer lavado).
12. Repita del ítem “2)” al “11)”, realizando el procedimiento solo hasta 5 cm por debajo del codo (segundo lavado).
13. Repita del ítem “2)” al “11)”, realizando el procedimiento solo hasta la muñeca (tercer lavado).
14. Mantenga las manos en alto por encima del nivel de la cintura. Evite sacudirlas para retirar el exceso de agua.
15. Cierre la llave accionándola con el pie o la rodilla.
16. Entre al quirófano dando la espalda a la puerta y realice secado con compresa estéril



**Grafico. Procedimiento de higiene quirúrgica**



Tomado: Guía de higiene de manos, epidemiología hospitalaria - centro internacional de entrenamiento e investigaciones médicas (CIDEIM), Cali, Colombia

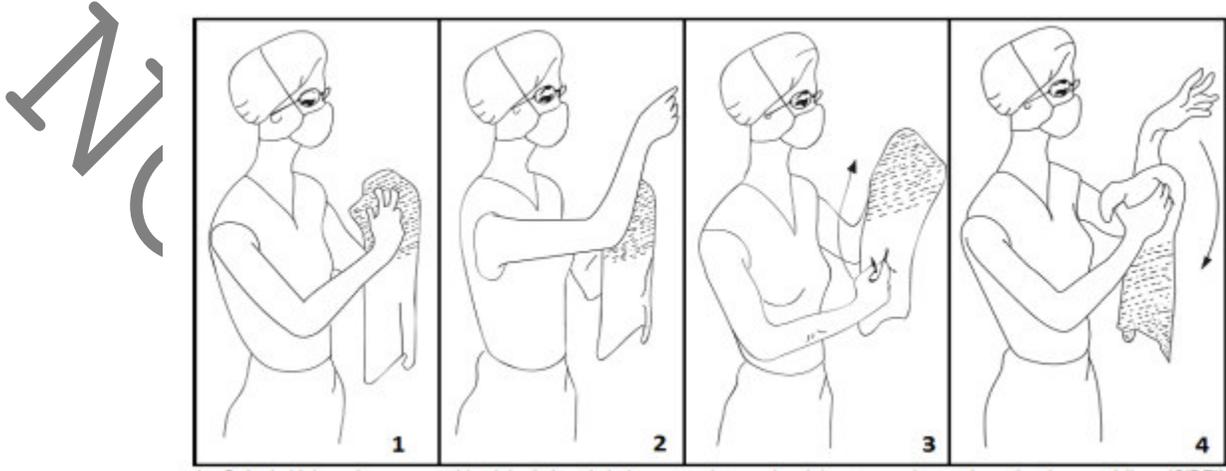
**Procedimiento de secado de manos quirúrgico**

Se debe seguir el mismo principio de la higiene de manos con agua y jabón, iniciando con las manos y finalizando con el codo.

1. Coloque la compresa en la mano izquierda extendida totalmente, y con la parte superior séquese la mano derecha dedo por dedo, palma y dorso.
2. Continúe secándose el antebrazo derecho en forma circular hacia abajo y sin devolverse hasta el codo.
3. Tome la parte inferior de la compresa con la mano derecha e inicie el secado de la mano izquierda, dedo por dedo, palma y dorso.
4. Continúe secándose el antebrazo izquierdo en forma circular hacia abajo y sin devolverse hasta el codo.

5. Deposite la compresa en el compresero con la misma mano que terminó el secado

**Gráfico. Procedimiento de secado de manos quirúrgico**



Tomado: Guía de higiene de manos, epidemiología hospitalaria - centro internacional de entrenamiento e investigaciones médicas (CIDEIM), Cali, Colombia

**8.7. GENERALIZADES PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN**

La presencia de diferentes microorganismos como contaminantes del ambiente que a su vez difieren en la manera de responder a los métodos disponibles de aseo, limpieza y desinfección, obliga a que estas acciones se ajusten a propiedades de los microorganismos involucrados y al riesgo asociado a contaminación de equipos, superficies y ropas en su relación con las IAAS.

**8.7.1. INSUMOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN**

Tipo	Descripción	Modo de acción	Nivel de acción	Actividad Microbiana	Responsable del manejo
<b>HIPOCLORITO</b>	Los hipocloritos son los desinfectantes más ampliamente utilizados de los compuestos clorados, están disponibles como líquidos (Ej. hipoclorito de sodio). Tienen un amplio espectro de actividad antimicrobiana, no dejan residuos tóxicos, no son afectados por la dureza del agua, son baratos y de acción rápida, remueven los microorganismos y los biofilms secos o fijados en las superficies.	Oxidación de enzimas sulfhídrico y de aminoácidos; cloración del anillo de aminoácidos; pérdida de contenido intracelular; disminución del suministro de nutrientes; inhibición de la síntesis de proteínas; reducción del suministro de oxígeno; producción disminuida del Adenosintrifosfato; ruptura del DNA.	Intermedio	Bactericidas, fungicidas, esporicidas, tuberculocida y virucida.	Empresa de aseo

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.



<b>DETERGENTES</b>	El jabón es un producto para el lavado y la limpieza, formulado a base de sales alcalinas de ácidos grasos asociados con otros tensos activos.	Su estructura química dividida en dos efectos: el primero humectante hace que el agua se ponga en contacto con la superficie y la película de suciedad se desprende mediante el fregado o cepillado. El segundo emulsionante hace que el detergente rodee la partícula de suciedad (absorción) y la emulsione. Manteniéndola suspendida y permitiendo que sea arrastrada por el enjuague sin que se deposite.	Intermedio	Desengrasante, humectante y emulsificante	Empresa de aseo Personal asistencial
<b>DESINFECTANTE</b>	Desinfectante con amplio espectro de acción microbicida, para la desinfección de dispositivos médicos, superficies quirúrgicas y áreas hospitalarias.	Aplica la alquilación de microorganismos hidroxilo, amino, sulfhidrilo y carboxilo que afectan la síntesis de ARN, ADN y proteínas, con lo que es capaz de destruir microorganismos patógenos como los gérmenes.	Alto	Bactericidas, fungicidas, esporicidas, tuberculocida y virucida	Personal asistencial
<b>DESENGRASANTES</b>	Es un limpiador efectivo con propiedades, útil en baños y lavados hospitalarios para remover la grasa y la mugre acumulada en los pisos y rincones.	Es una mezcla de Hidróxido de sodio, Meta silicato de sodio, Monoetilen glicol, Propilenglicol, Nonilfenol, Cloruro de benzalconio, Aroma lavanda, Colorante (escarlata tusca)	Intermedio	Desengrasante	Empresa de aseo
<b>CERA POLIMÉRICA</b>	Mezcla de polímeros, acrílicos que proporcionan un brillo superior resistente, instantáneo y antideslizante.	Limpiar y neutralizar el piso antes de realizar la aplicación de la Cera Polimérica LIMPRIX. Aplique tres capas de Cera Polimérica LIMPRIX con un trapero nuevo en forma de cruz dejando secar cada capa entre 15 y 20 minutos. No pisar el suelo encerado hasta que seque totalmente.	Intermedio	Cera polimérica	Empresa de aseo
<b>LIMPIA VIDRIO</b>	Ideal para limpiar ventanas, espejos y vidrios	Active el gatillo para liberar el producto y utilícelo de forma directa frotando suavemente con un paño absorbente o seco y obtendrá una limpieza perfecta.	Bajo	Brillar	Empresa de aseo
<b>LUSTRA MUEBLES</b>	Brilla y protege superficies de madera, cuero, sintéticos.	Limpe la superficie a tratar, aplique lustra muebles sobre un paño limpio y seco, esparza el producto de manera uniforme y deje secar.	Bajo	Brillar	Empresa de aseo

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

### 8.7.2. TIPOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:

1. **Limpieza y desinfección rutinaria:** Es la que se realiza diariamente después de cada procedimiento quirúrgico, después de la jornada de atención de pacientes, y durante el día en áreas comunes.

En este procedimiento está incluida la limpieza de todas las superficies horizontales, de mobiliarios y equipamientos, interruptores de energía y manijas de puertas, marcos de ventana si se requiere y la limpieza del piso e instalaciones sanitarias a cargo del personal de aseo. La unidad del paciente y equipos biomédicos es responsabilidad del personal de enfermería en cada turno y el ventilador mecánico de terapia respiratoria.

2. **Limpieza y desinfección terminal:** Es la que se realiza periódicamente o cada 8 días en las diferentes áreas de atención de pacientes como la unidad del paciente después del alta hospitalaria, traslado de pacientes, fallecimientos o en hospitalizaciones de larga duración (programada). Para los servicios de salas de partos y salas de cirugía el proceso de limpieza y desinfección terminal programa se realizará en un periodo de 3 hr.

El procedimiento a cargo de la empresa de aseo incluye la limpieza de paredes, techos, ventanas, puertas, marcos, lámparas, vidrios, panel de gases, sistema de ventilación e iluminación y de aspiración, todos los mobiliarios como, sillas, muebles de almacenamiento de (insumos, ropa, papelería), neveras de medicamentos, filtros y rejillas del aire acondicionado, interruptores de energía, pisos.

La unidad del paciente como lo son los equipos biomédicos, camas, colchones, mesa de la unidad del paciente, patos, pisingos, riñoneras, mesas de comer, incubadoras y timbre de llamado del paciente están a cargo del personal de enfermería. Las neveras de vacunación, patología y laboratorio clínico están a cargo del personal auxiliar del área.

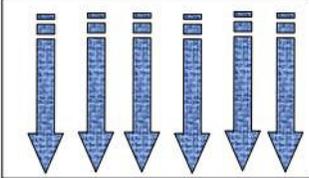
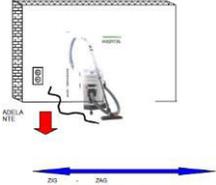
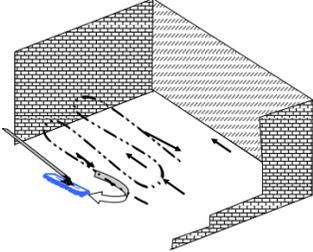
3. **Limpieza y desinfección terminal supervisada:** Es aquella que se realiza por recomendación del programa de prevención de infecciones e infectología por la presencia de microorganismos multidrogosresistentes, por alerta de brote o confirmación de este, alerta epidemiológica o aumento de infecciones por diferentes microorganismos. Se debe realizar en la correcta supervisión del profesional de enfermería que esté en el servicio en el momento de generar la recomendación, esta se realizará de acuerdo con las indicaciones del personal del programa de prevención y control de infecciones.

**Con respecto del uso de hipoclorito de sodio 5%:** Se debe utilizar en la desinfección para equipos médicos y mobiliario del paciente ante la sospecha o confirmación de la presencia de *Clostridium difficile* o complejo *Cándida auris*. Esta desinfección debe ser realizada por el personal de enfermería, personal de terapia respiratoria y en caso de que se requiera por ingeniería biomédica.

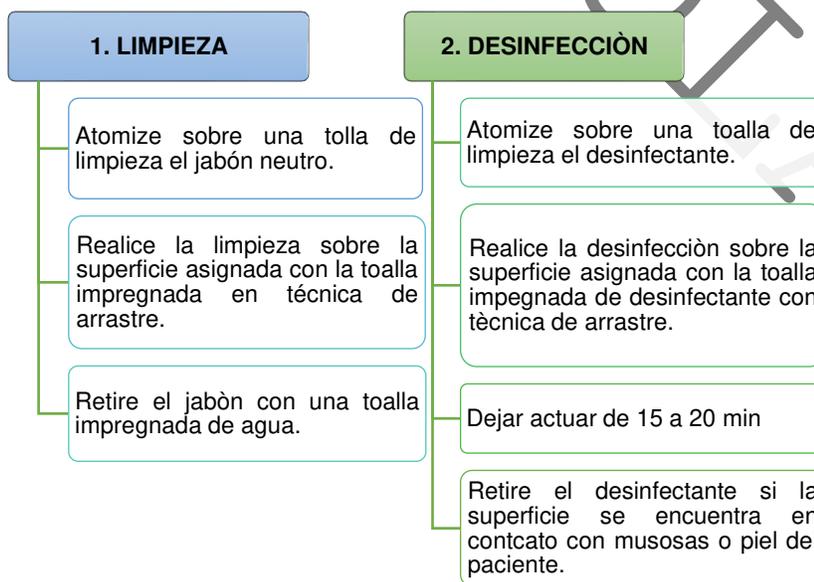
**Las diluciones serán:** Desinfección terminal: 5000 ppm – Desinfección rutinaria: 2500 ppm (OMS).

**Nota:** Cuando realice limpieza y desinfección Terminal Supervisada registre TS en los formatos de limpieza y desinfección. En caso de dudas con algún equipo médico, comuníquese con el equipo de ingeniería biomédica.

### 8.7.3. TIPOS DE TÉCNICAS DE LIMPIEZA

TÉCNICA	DESCRIPCIÓN
<p style="text-align: center;"><b>Técnica de Arrastre</b></p> 	<p>Consiste siempre en limpiar de arriba hacia abajo y en el techo en un solo sentido, evitando repetir el paso del paño varias veces por el mismo sitio. Es importante hacer énfasis en los desconchados y grietas en los cuales puede quedar la suciedad acumulada.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Técnica de Zig – Zag</b></p> 	<p style="text-align: center;"><b>Manipulación de la maquinaria</b></p> <p>Todas las maquinas se deben operar de la parte donde está conectada hacia delante como indica la gráfica y en forma de zig-zag</p>
<p style="text-align: center;"><b>Técnica del ocho</b></p> 	<p>Se desplaza el motoso o trapero de derecha a izquierda o viceversa.</p>

### 8.7.4. PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN



 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

**Recomendaciones:**

- Comenzar por lo más limpio a lo más contaminado
- Iniciar la limpieza de arriba hacia abajo y de adentro hacia afuera
- El proceso de limpieza de be realizarse de modo que reduzca la dispersión del polvo
- Hacer la remoción mecánica estregando y friccionando las superficies.
- Realizar énfasis en objetos que se manipulan de forma continua teclado de computador, timbres, teléfonos, interruptores, escritorios, estantes, contenedores cortopunzantes, mesones, etc.
- Se recomienda el uso de paños desechables.
- Los elementos de protección personal son indispensables para el proceso de limpieza y desinfección.

**8.7.5. DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE LIMPIEZA**

<b>LAVADO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Busca remover y retirar la suciedad de las superficies que lo requieran y que presenten suciedad visible. Siempre que el piso o las superficies estén sucios de fluidos biológicos se deben lavar inmediatamente.</li> <li>▪ Antes de iniciar el lavado se debe despejar el área, retirando los elementos que dificulten la labor.</li> <li>▪ Realizar fricción mecánica de las superficies con un paño impregnado en solución detergente, retirar con agua.</li> <li>▪ Verificar que los implementos estén muy limpios al hacer la limpieza en otra área o habitación, con el fin de evitar la contaminación cruzada.</li> <li>▪ Colocar avisos de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes.</li> </ul>
<b>TRAPEADO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Este procedimiento se realiza con el fin de limpiar y desinfectar los pisos.</li> <li>▪ Iniciar trapeando los bordes, por el lugar más alejado de la vía de acceso. Los movimientos deben hacerse en forma de ocho, tratando de no pasar dos veces por el mismo lugar y cubriendo toda la superficie.</li> <li>▪ Se debe enjuagar el trapeador hasta verlo limpio y repasar de nuevo. Hay que tener cuidado de no dejar charcos o sitios mojados que favorecen el crecimiento bacteriano. Verificar el estado de los drenajes (desagües) y retirar todas las suciedades que se encuentren en el piso como chicles, manchas, etc.</li> <li>▪ Colocar avisos de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes.</li> </ul>
<b>LIMPIEZA DE POLVO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El polvo no siempre es visible, pero constantemente está suspendido en el aire, se deposita en los muebles, los pisos, las paredes, los techos y los objetos en general. Es necesario retirarlo para evitar que se acumule y se endurezca, pues esto favorece el crecimiento bacteriano.</li> <li>▪ Para retirar el polvo se recomienda doblar el paño en cuadros y humedecer con agua, estos paños se deben cambiar a medida que se van ensuciando. En la limpieza horizontal o vertical, pasar el paño en línea recta, ayuda a no dejar marcas en la superficie; sostener el paño con suavidad de manera que le permita absorber el polvo con facilidad.</li> <li>▪ Se debe evitar sacudir el paño para no dispersar el polvo.</li> <li>▪ Comenzar con la limpieza por las partes altas, continuar hacia las partes más bajas, superficies planas, lados y soportes.</li> <li>▪ Verificar que todos los espacios limpios queden en perfectas condiciones.</li> </ul>
<b>LIMPIEZA DE PERSIANAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Antes de iniciar la limpieza, ajuste la ventana, baje la persiana y ponga sus hojas en posición horizontal. Luego se cierran las tablillas y se limpian pasando un paño húmedo uniformemente de arriba hacia abajo.</li> <li>▪ Aplicar detergente líquido, retirar y secar las tablillas. Se da vuelta a las tablillas para realizar el mismo procedimiento al otro lado.</li> <li>▪ Para la parte alta colocar la escalera, teniendo cuidado de no abarcar zonas grandes que puedan ocasionar accidentes.</li> </ul>

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.



<p><b>LIMPIEZA DE VENTANAS Y VIDRIOS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incluir en la limpieza el armazón de la ventana y los cordones de la persiana.</li> <li>▪ Primero se limpia la hoja de vidrio y el marco. Posteriormente con un paño impregnado de una solución detergente se inicia su limpieza comenzando por la parte superior con movimientos horizontales, hasta llegar a la parte inferior.</li> <li>▪ Luego se remueve la suciedad con un paño húmedo logrando una total transparencia en la hoja de vidrio. No olvidar secar los marcos de las ventanas; éstos se oxidan con el exceso de agua. Para las partes altas se utiliza una escalera.</li> <li>▪ No conviene limpiar las ventanas cuando el sol se refleja directamente sobre ellas; se secan con excesiva rapidez y los vidrios quedan manchados.</li> </ul>
<p><b>LIMPIEZA DE MUEBLES Y SILLAS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Para el aseo de los muebles y sillas, retirar manchas pegajosas causadas por las manos del personal, los medicamentos, etc., mediante el uso de un paño húmedo en detergente líquido, retirar el detergente con un paño humedecido con agua y luego pasar un paño humedecido con desinfectante.</li> <li>▪ Aplicar posterior lustra muebles y al finalizar volver a ubicar los muebles en su lugar.</li> </ul>
<p><b>LIMPIEZA EN LAS ÁREAS DE CIRCULACIÓN</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Las áreas de circulación en las instituciones de salud son lugares donde la mayor parte del tiempo hay flujo de personas; por esto necesitan mayor atención por parte de las personas responsables de la limpieza. Se incluyen dentro de estas áreas los baños públicos, los pasillos, las escaleras, las salas de espera, las oficinas, jardines y los cuidados de conservación y limpieza de estas áreas dependen de:             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La identificación de un horario que no interfiera con las actividades; se sugiere que sea en las horas de menor tráfico, para facilitar la labor.</li> <li>▪ Mientras se hace el aseo en las zonas en donde se tiene el piso húmedo se recomienda poner un aviso portátil llamativo "transite con precaución, piso húmedo", que alerte a las personas sobre el riesgo de resbalarse.</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>ESCALERAS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Es responsabilidad del personal que realiza el aseo conservar las escaleras libres de obstáculos y en perfecto estado de limpieza para lograr la seguridad de todos y realizar la limpieza desde el piso superior hasta el inferior.</li> <li>▪ Se deben limpiar con un paño húmedo los pasamanos y barrotos.</li> <li>▪ Desprender las manchas que se observen en las paredes, alrededor de los interruptores y en los zócalos, donde se acumula suciedad.</li> <li>▪ Hay que estar verificando estos espacios con frecuencia.</li> <li>▪ Es conveniente en cada tramo colocar avisos de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes.</li> </ul>
<p><b>SALA DE ESPERA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Durante la limpieza se recogen los recipientes con residuos, se llevan a los cuartos de aseo para la disposición de estos teniendo en cuenta Las marquesinas de las ventanas, los muebles, los soportes de revistas y los objetos colgados en las paredes se limpian con un paño húmedo, de acuerdo con el material.</li> <li>▪ Correr las sillas y remover las manchas que se ubican alrededor de estas. barrer el piso detrás de las sillas, volver a colocar las sillas en su lugar armónicamente y proseguir hacia el centro de la sala.</li> </ul>
<p><b>OFICINAS GENERALES</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En estos lugares se requiere de un ambiente agradable y muy limpio, puesto que en estos espacios también se proyecta la imagen de la institución.</li> <li>▪ Barrer el piso detrás de las sillas, volver a colocar las sillas en su lugar armónicamente.</li> <li>▪ Limpiar con paño húmedo los muebles, los cuadros, las bibliotecas, las puertas, las sillas, las persianas, las ventanas, etc. y luego con un paño seco.</li> <li>▪ Limpiar equipos de cómputo y teléfonos con un paño húmedo.</li> <li>▪ Posterior aplicar detergente líquido al piso con un trapero, retirar y aplicar solución desinfectante utilizando la técnica del ocho.</li> <li>▪ Descartar bolsas con residuos, lavar los recipientes, instalar las bolsas de acuerdo con el color del recipiente y disponerlo de nuevo en su lugar.</li> </ul>
<p><b>PASILLOS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Son espacios muy transitados, tanto por personas como por camillas, carros transportadores de alimentos, ropa y medicamentos, carros de aseo, etc. Es importante procurar el menor ruido en ellos, puesto que están ubicados contiguo a las habitaciones y áreas de trabajo.</li> <li>▪ Los materiales necesarios para la limpieza se deben mantener muy organizados en los carros de aseo. Estos carros deben estar dispuestos en sitios que no obstaculicen el paso de personas y equipos. Usar el aviso de precaución de piso húmedo para evitar accidentes El aseo de los pasillos incluye revisión de techos y remoción de las telarañas.</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Llevar los residuos a los depósitos intermedios o final según el caso y puntos ecológicos, depositarlos en los recipientes indicados según el tipo de residuo. Lavar los recipientes, instalarles las bolsas que corresponden a su color ponerlos de nuevo en su lugar.</li> <li>Limpiar las paredes, puertas de entrada e interruptores eléctricos.</li> <li>Realizar barrido del piso. Posterior aplicar detergente liquido con un traperero, retirar y aplicar solución desinfectante utilizando la técnica del ocho.</li> </ul>
<p><b>LIMPIEZA DE LA HABITACIÓN DEL PACIENTE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Retirar todos los elementos después de que el paciente abandona la habitación. El proceso de limpieza se inicia con el lavado de techos, paredes, ventanas, (Ej. las perillas de las puertas, interruptores de la luz, timbres de llamado, control remoto, los bordes de las cortinas etc.) y continuar por último con el baño y el piso.</li> </ul>
<p><b>CUARTOS DE ASEO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Todos los servicios de las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán disponer de cuartos independientes con poceta o unidades para lavado de implementos de aseo y espacio suficiente para colocación de escobas, traperos, jabones, detergentes y otros implementos usados con el mismo propósito, se requiere que cuenten con estantes, muebles o similares para el almacenamiento de los implementos y sistemas que faciliten el secado de los paños de limpieza y guantes.</li> <li>Efectuar los procedimientos de limpieza diariamente y de manera exhaustiva, una vez a la semana.</li> <li>Incluir en la limpieza y desinfección los implementos de aseo como carros, galones, traperos, escobas, baldes, recogedores, guantes.</li> </ul>
<p><b>LIMPIEZA DE ÁREAS QUIRÚRGICAS</b></p>	<p>La descripción y paso a paso de esta actividad se describe en el manual de limpieza y desinfección de superficies ambientales y equipos biomédicos</p> <p>Realizar limpieza y desinfección terminal de los quirófanos cada 8 días incluyendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lámparas</li> <li>Manijas de gabinetes y botones</li> <li>Lavamanos</li> <li>Teléfonos, cómputos</li> <li>Canecas y guardián</li> <li>Pasillos</li> <li>Ductos y filtros</li> <li>Equipos de ventilación</li> <li>Armarios, gabinetes y repisas</li> <li>Techos, paredes y pisos</li> <li>Marcos, puertas</li> <li>Relojes y timbres</li> <li>Oficinas, salas de espera, vestier y áreas de bienestar</li> </ul>
<p><b>HERRAMIENTAS PARA LA LIMPIEZA (ESCOBAS, TRAPEROS Y PAÑOS)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Escobas:</b> Dentro de las instalaciones médicas se debe usar escoba recubierta con paño semi húmedo (nunca realizar el barrido con las cerdas directamente en el piso). Al terminar la labor se debe limpiar, desinfectar, colgar con las cerdas hacia arriba.</li> <li><b>Traperos:</b> Antes de iniciar la labor con un traperero nuevo, es recomendable que este sea sometido a un proceso de aplacamiento y desmancha de las mechas, por lo cual se debe sumergir en agua con hipoclorito de sodio a 5.000 PPM dejar al menos 1 hora y retirar todo el cloro. Al terminar la labor se debe realizar limpieza, desinfección y dejar escurriendo con la mecha hacia abajo.</li> </ul>
<p><b>MANEJO DE TALLAS DESECHABLES PARA DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se humedece una toalla con jabón multiusos, se limpia la superficie en técnica de arrastre, se desecha la toalla, con otra toalla humedad se retira el jabón se desecha, con otra toalla se aplica el desinfectante.</li> </ul>

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

## 8.8. GENERALIDADES DE PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO Y USUARIO PROTEGIDO

Además, a las precauciones estándar aplicables a todo paciente, existen condiciones que requieren medidas incorporadas en las denominadas precauciones adicionales o especiales. Estas precauciones están definidas según las vías de transmisión conocidas: por contacto, por gotas y por vía aérea, además de las precauciones protectoras o ambiente protector en pacientes con trasplante de médula ósea.

Las precauciones adicionales, basadas en la vía de transmisión de un microorganismo, se aplican solamente a aquellos pacientes en los que existe una sospecha o confirmación de una determinada infección, teniendo en cuenta el período infectante y la vía de transmisión.

Se pueden aplicar también cuando el paciente está colonizado (portador sano) por un agente patógeno resistente a los antimicrobianos de importancia de salud pública. Las medidas incluidas en las precauciones adicionales tienen un fundamento técnico y de evidencia científica que las sustentan, sumado a esto están las opiniones de expertos que incorporan elementos de racionalidad y práctica clínica, relacionados con la cadena de transmisión de las infecciones, la percepción de riesgo y la gravedad del proceso infeccioso. Su eficacia queda habitualmente demostrada en la contención y control de brotes epidémicos.

### 8.8.1. PRECAUCIONES ESTÁNDAR

Las precauciones estándar están designadas para el cuidado de todos los usuarios sin importar su condición, y se deben llevar a cabo para evitar el contacto con los siguientes fluidos: sangre, semen, fluido o secreciones vaginales, líquido amniótico, líquido cefalorraquídeo (LCR), líquido pericárdico, líquido peritoneal, líquido pleural, líquido sinovial, leche materna, saliva, piel no intacta y membranas mucosas. Los trabajadores de la salud, con lesiones exudativas o dermatitis, deberán cubrir las lesiones y no podrán realizar procedimientos sobre los usuarios antes de que la piel se encuentre nuevamente sana.

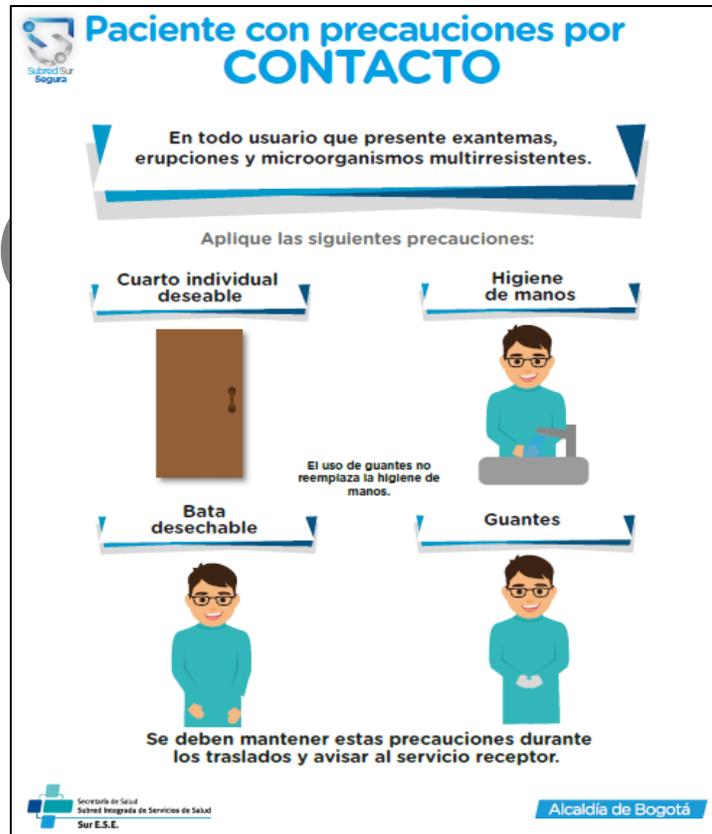
### 8.8.2. PRECAUCIONES BASADAS EN LA TRANSMISIÓN

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

### 8.8.2.1. PRECAUCIÓN POR CONTACTO

En todo paciente que presente: exantemas, erupciones, microorganismos multiresistentes, aplique las siguientes precauciones:

El color que identifica la aplicación de las precauciones por Contacto: Azul, el cual se identifica en el retablo de las precauciones para usuario protegido por contacto.



Es la forma más frecuente de transmisión, diferenciándose en:

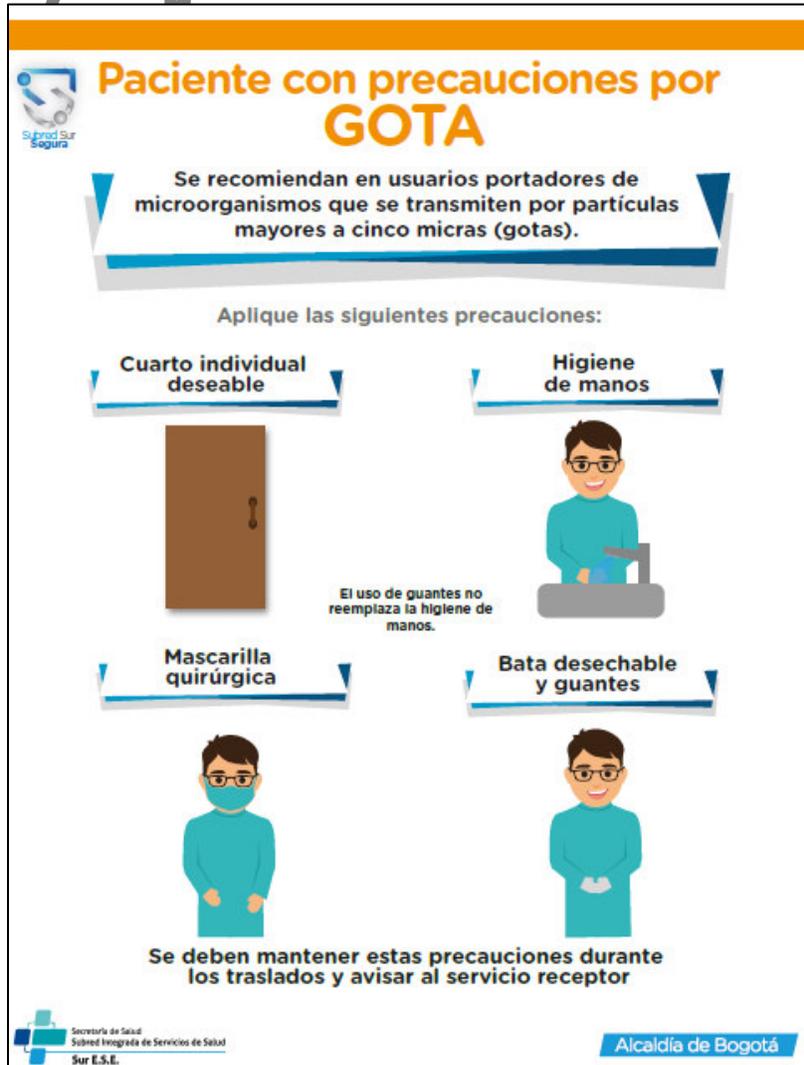
- CONTACTO DIRECTO:** Cuando los microorganismos infectantes pasan del reservorio a la persona susceptible, sin que intermedien elementos adicionales en la transmisión.
- CONTACTO INDIRECTO:** La persona susceptible (hospedero) adquiere el microorganismo infectante a través de un intermediario que puede ser un elemento inanimado, personal de salud u otro paciente (animado). Para que esta transmisión se produzca el agente infectante debe tener la capacidad de sobrevivir en el ambiente, sin embargo, la detección de éste en el ambiente no necesariamente explica la transmisión de la infección. Para ello debe hacerse un análisis exhaustivo que permita establecer si este microorganismo participa en la cadena de transmisión de la infección.

**8.8.2.2. PRECAUCIÓN POR GOTA**

Se recomiendan en usuarios portadores de microorganismos que se transmiten por mayores de 5 micras (gotas), generadas por una persona al toser, estornudar o hablar; estas quedan suspendidas en el aire hasta un metro de distancia al hablar y hasta 4 metros al toser o estornudar; esperando tener entrada al cuerpo, para infectarlo. Aplique las siguientes precauciones:

Se debe advertir a todo el equipo de salud y visitantes, mediante señalización adecuada, que en ese paciente específico aplicamos precauciones por gota, si el paciente se traslada de servicio mantenga las precauciones de aislamiento durante el mismo e informe la necesidad de aplicarlas al servicio receptor o institución receptora (Categoría IB).

El color que identifica la aplicación de las precauciones por Gota: Naranja, el cual se identifica en el retablo de las precauciones para usuario protegido por gota.



### 8.8.2.3. PRECAUCIÓN POR AEROSOL

Se definen como las precauciones que se debe tener por la diseminación de partículas menores de cinco micras (aerosoles) que permanecen suspendidas en el aire por largos periodos de tiempo y así son inhalados por un hospedero susceptible.

**Aplique las siguientes precauciones:** Se debe advertir a todo el equipo de salud y visitantes, mediante señalización adecuada, que en ese paciente específico aplicamos precauciones por aerosol, si el paciente se traslada de servicio mantenga las precauciones de aislamiento durante el mismo e informe la necesidad de aplicarlas al servicio receptor o institución receptora (Categoría IB).

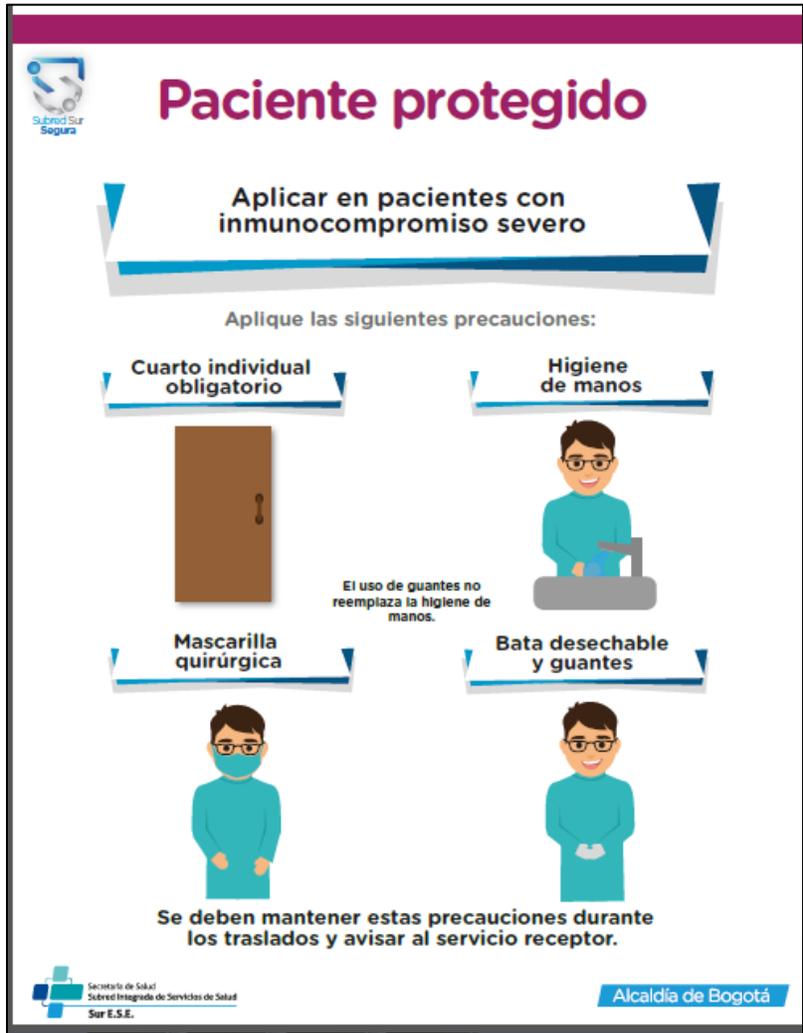
El color que identifica la aplicación de las precauciones por Aerosol: Rojo, el cual se identifica en el retablo de las precauciones para usuario protegido por aerosol.



	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

#### 8.8.2.4. PRECAUCIÓN USUARIO PROTEGIDO

Tiene como objetivo la protección del paciente inmunocomprometido severo, con neutropenia severa o los sometidos a trasplante alogénico de células hematopoyéticas, en especial en los primeros 100 días postrasplante o cuando el paciente sufre enfermedad injerta contra hospedero. También se tendrá en cuenta en pacientes pediátricos con condiciones crónicas como desnutrición o patologías oncológicas.



### 8.9. CRITERIOS AMBIENTALES

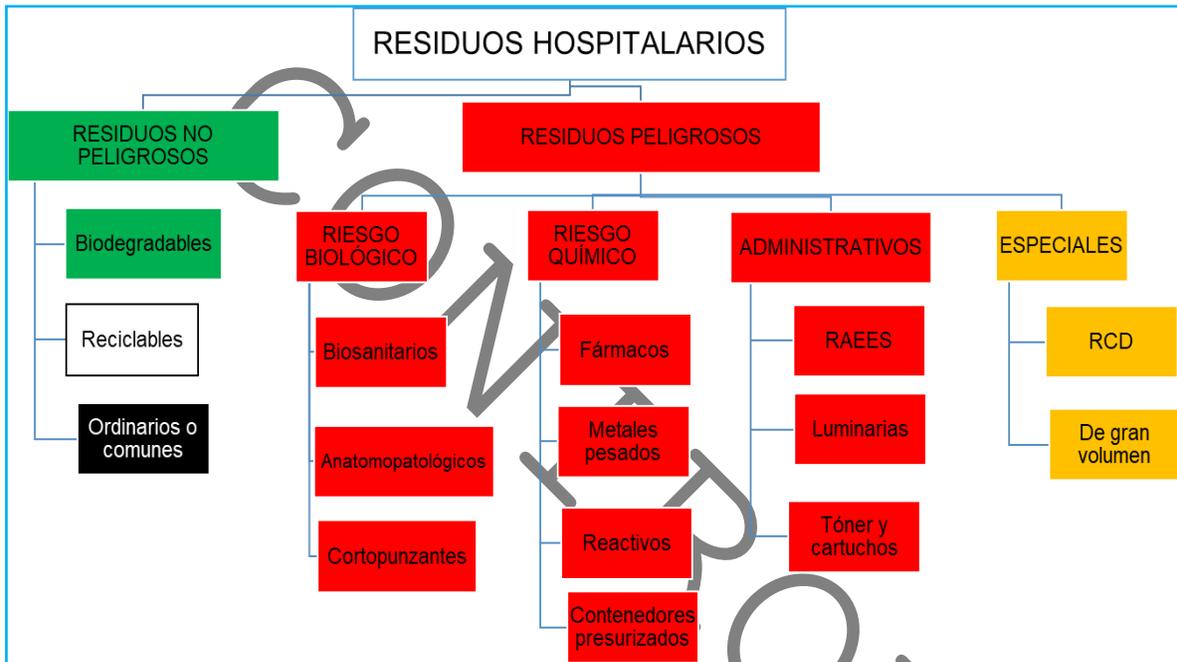
#### 8.9.1. MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES SEGREGACIÓN EN LA FUENTE

La segregación en la fuente o separación en la fuente es la base fundamental de la adecuada gestión de residuos y consiste en la separación selectiva inicial de los residuos procedentes de cada una de las fuentes determinadas, dándose inicio a una cadena de actividades y procesos cuya eficacia depende de la adecuada clasificación inicial de los residuos.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

Conforme a la Resolución 1164 del 2002, los residuos hospitalarios y similares pueden clasificarse en dos grandes grupos: Peligrosos y No peligrosos, de acuerdo a sus características infecciosas, tóxicas, radioactivas, entre otros. A continuación, se presenta en la **ilustración 1** la clasificación de los residuos hospitalarios de acuerdo con la resolución en mención.

**Ilustración 1.** Clasificación de los residuos hospitalarios y similares de acuerdo a la resolución 2184 de 2019 "Por la cual se modifica la resolución 668 de 2016 sobre uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones" y la resolución 1344 de 2020 que establece "Por el cual se adiciona el parágrafo al artículo 4 de la resolución 2184 de 2019 y se dictan otras disposiciones".



**Fuente: Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios–PGIRHS AM-GRH-PL-01**

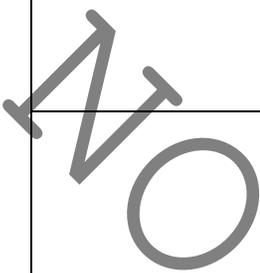
Teniendo en cuenta lo anterior, la Subred Sur cuenta con contenedores adecuados en capacidad y cantidad, como apoyo a la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares; por lo tanto, y dando cumplimiento a la Resolución 2184 del 2019 "Por la cual se modifica la resolución 668 de 2016 sobre uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones" y la resolución 1344 de 2020 que establece "Por el cual se adiciona el parágrafo al artículo 4 de la resolución 2184 de 2019 y se dictan otras disposiciones", a continuación en la **tabla #** se especifica el tipo de residuo, color y contenedor con su respectiva rotulación:

**Tabla Código de colores según tipo de residuo**

TIPO DE RESIDUO	CONTENEDOR	CONTENIDO BÁSICO	RÓTULO
<b>NO PELIGROS</b> Biodegradables		<p>Hojas y tallos de árboles, arbustos y restos de poda. En unidades que apliquen restos de alimentos no contaminados.</p> <p>En periodo de transición se usaran contenedores de color negro y verde.</p>	
<b>NO PELIGROSO</b> Ordinarios e inertes		<p>Toallas de secado de manos, servilletas, papel aluminio, tela, restos de alimentos, minas de lapiceros en desuso, viruta de lápiz, residuos de barrido, empaques de comida, icopor., papel carbón, Guantes de carnaza, guantes de nilón (Mantenimiento), sellos de manillas usuarios (vigilancia), vinipel, Grasas y aceites provenientes de trampas de grasa (servicio de alimentación)</p> <p>En el periodo de transición se usara contenedores de color negro y verde.</p>	
<b>NO PELIGROSO</b> Reciclables		<p>Papel de archivo, periódico limpio, plástico: botellas, empaques de jeringas, bolsas primarias y secundarias de suero, bolsas o recipientes de soluciones intravenosas intraperitoneal y de hemodiálisis, bolsas de soluciones salina, vidrio, cartón, cajas y carpetas limpias, tetra pak, vasos de cartón envases de metal, los cuales no pueden estar contaminado con ningún otro residuo. Adicionalmente, capuchones plásticos no contaminados, sellos termoencogibles que son generados en el área de manifold y en las unidades donde se utilicen balas de oxígeno por requerimiento del servicio.</p> <p>En periodo de transición se usaran contenedores de color blanco y gris.</p>	

<p><b>PELIGROSO</b> Infeccioso Biosanitarios</p>		<p>Residuos contaminados con fluidos corporales como algodones, gasas, apósitos, vendajes, catéteres, dispositivos de venoclisis, sondas, toallas higiénicas y tampones, ropa médica desechable, tiras de glucometría, tubo endotraqueal, llave de 3 vías, clamp umbilical, conos de otoscopio, toallas de lavado de manos contaminados con fluidos corporales, piezas dentales. *Los colchones y colchonetas que provengan de los diferentes servicios asistenciales y/o de la atención en salud son considerados infecciosos biosanitarios.</p>	 <p>ÁREA O SERVICIO _____ DEPOSITA AQUÍ RESIDUOS COMO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gasas</li> <li>• Algodones</li> <li>• Guantes</li> <li>• Drenes</li> <li>• Jeringas SIN AGUJA</li> <li>• Ropa desechable</li> <li>• Pañales</li> <li>• Toallas Higiénicas</li> <li>• Tapabocas</li> <li>• Sondas</li> <li>• Vendajes</li> </ul> <p>FAVOR NO SENTARSE SOBRE ESTA CANECA</p> 
<p><b>PELIGROSO</b> Infeccioso Cortopunzante</p>		<p>Agujas sin capuchón, ni jeringa, hojas de bisturí, aplicadores y bajalenguas de madera, indicadores biológicos, citocepillos, escobillones, puntas plásticas, microbrush, pinceles de resina, espejos dentales, clavos de ortopedia, hojas de electrobisturí, limas K de endodoncia, aguja raquídea, pinzas, guías metálicas, agujas retráctiles, como las lancetas y jeringas bioseguras, pinzas de biopsia. Pinzas descartables estéril para grapa y endoscopia, agujas con capuchón plástico generadas en los equipos de gases arteriales y cualquier otro elemento que, por sus características cortantes y punzantes pueden ocasionar un riesgo infeccioso al personal que manipula el contenedor para, bien sea de la ruta interna como externa.</p> <p>Es importante incluir el Responsable en la rotulación.</p>	 <p>Institución _____ Origen _____ Tiempo de reposición _____ Fecha de recolección _____ Responsable _____</p> <p>Manipularse con precaución. Cierre herméticamente</p>
<p><b>PELIGROSO</b> Infeccioso Anatomopatológico</p>		<p>Son los provenientes de restos humanos, muestras para análisis, incluyendo líquido amniótico, leche materna, placentas, compresas, succionador o liner, pleurevac (sistema de drenaje torácico), drenaje de sangre del succionador de cirugía, sistema de drenaje de heridas, tejidos, recipiente del vacío del VAC, tapones venosos, recipientes de muestras coprológicas con muestra, tubos con sangre, tubos cultivados, frascos de esputo, medios de cultivo de tuberculosis, cultivos de agar (cajas de petri sembradas), botellas de hemocultivo, bolsas de sangre del banco de sangre y los Hemobag, residuos impregnados y/o</p>	 <p>ÁREA O SERVICIO _____ DEPOSITA AQUÍ RESIDUOS COMO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BIOPSIAS</li> <li>• TEJIDOS ORGÁNICOS AMPUTADOS</li> <li>• TUBOS DE SANGRE</li> <li>• PLACENTAS</li> <li>• RESTOS DE NECROPSIAS</li> </ul> <p>FAVOR NO SENTARSE SOBRE ESTA CANECA</p> 

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

		<p>que presenten goteo de fluidos (sangre) ,</p> <p><b>NOTA:</b> Este procedimiento será de igual manera aplicado para el manejo de éstos en las ambulancias.</p>	
<p><b>PELIGROSO</b> Químico Fármacos</p>		<p>Envases y empaques de vidrio o plásticos de fármacos, deteriorados o parcialmente consumidos de medicamentos, tales como restos de ampollitas, cápsulas de anestesia, blíster de medicamento, vacunas y viales de vacunación.</p>	 <p>*Estos residuos se deben disponer en el contenedor rígido que se disponga para tal fin.</p>
<p><b>PELIGROSO</b> Químico Metales pesados</p>		<p>Objetos o restos en desuso, contaminados o que contengan metales pesados: como mercurio, plomo, entre otros, generados especialmente en los consultorios odontológicos.</p> <p>*Estos residuos se deben disponer en envases de color ámbar, previstos de aceite mineral con fin de contenerlos, mientras su entrega al gestor externo para la disposición final.</p>	
<p><b>PELIGROSO QUIMICO</b> Otros Sólidos</p>		<p>Envases de plaguicidas, aerosoles presurizados con contenido químico peligroso, tintes y/o pinturas; desechos contaminados con peróxidos; hidróxido de sodio, trapos, estopas o similares impregnados con aceites, varsol, thinner o pinturas, dotaciones contaminadas y cualquier otro residuo químico en estado sólido diferente a los residuos de fármacos.</p> <p>*Estos residuos se deben disponer en bolsas de color rojo rotuladas y/o identificadas con el pictograma de la calavera.</p>	

<p><b>PELIGROSO QUIMICO</b> Empaque de reactivos químicos</p>		<p>Envases y/o empaques con residuos de formol, xilol, empaques de reactivos químicos.</p> <p>*Estos residuos se deben disponer en bolsas de color rojo rotuladas y/o identificadas con el pictograma de la calavera.</p>	
<p><b>PELIGROSO QUIMICO</b> Reactivos de laboratorio - Colorantes</p>		<p>Líquido de revelador, fijador, mezclas de reactivos, formol, xilol, alcohol isopropílico, residuos de colorantes y colorantes; aceites, aceite hidráulico usado y productos de limpieza, entre otros.</p> <p>*Estos residuos se deben disponer en bolsas de color rojo rotuladas y/o identificadas con el pictograma de la calavera.</p>	 
<p><b>ESPECIALES</b> Residuos de Construcción y Demolición-RCD-</p>		<p>Residuos sólidos resultantes de las actividades de construcción, reparación o demolición, de las obras civiles o de otras actividades conexas, complementarias o análogas, anteriormente conocidos como escombros.</p> <p>Estos residuos se disponen para la entrega al gestor en cavas, lonas o similares para la entrega al gestor.</p>	
<p><b>PELIGROSO QUIMICO</b> Metales pesados</p>		<p>Láminas, chalecos, cuellos de plomo, desechos de láminas de plomo.</p> <p>*Estos residuos se deben disponer en bolsas de color rojo rotuladas y/o identificadas con el pictograma de la calavera.</p>	

<b>PELIGROSO QUIMICO</b> Envases y empaques de reactivo químico		Tubos colorimétricos generados en las Plantas de Aire Medicinal.  *Este contenedor se debe embalar una vez retirado del servicio en bolsas de color rojo rotuladas con el pictograma de la calavera.	
<b>Residuos Administrativos</b>		Aparatos eléctricos y electrónicos como lo son los periféricos que conforman un computador; Tornes y cartuchos de impresoras, luminarias, pilas y baterías.  * Para el caso de las luminarias, deberán ser embaladas en cajas de cartón reforzada con cinta, que evite un derrame de las mismas.  *Estos residuos se deben embalar en bolsas de color rojo rotuladas con el pictograma de la calavera	

Conforme a lo anterior es importante tener en cuenta la clasificación de los residuos de acuerdo a su peligrosidad, como se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla 4** Clasificación de los residuos según su peligrosidad

TIPO DE RESIDUO	CORRIENTE	CLASIFICACIÓN	PICTOGRAMA	CARACTERÍSTICAS
<b>RESIDUOS INFECCIOSOS</b>	Y1	Residuos sólidos o líquidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente.		Infeccioso
<b>QUIMICOS FARMACOS</b>	Y3	Residuos sólidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente.		Tóxico
<b>PLAGUICIDAS</b>	Y4	Residuos líquidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente.	 	Tóxico y corrosivo



<p><b>GELES DESINFECTANTES Y/O PRODUCTOS DE LIMPIEZA</b></p>	<p>A 4140</p>	<p>Residuos líquidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente.</p>		<p>Tóxico, Inflamable y corrosivo</p>
<p><b>FORMOL Y XILOL</b></p>	<p>Y42</p>	<p>Residuos líquidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente</p>		<p>Tóxico, Inflamable</p>
<p><b>SÓLIDOS CONTAMINADOS CON PINTURAS</b></p>	<p>A4070</p>	<p>Residuos sólidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente</p>		<p>Tóxico, Inflamable y corrosivo</p>



<b>DISOLVENTES ORGANICOS Y DILUYENTES</b>	Y42	Residuos líquidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente y la salud humana.	  	Tóxico, Inflamable
<b>COLORANTES</b>	A4140	Residuos líquidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente	 	Tóxico, Inflamable
<b>SOLUCIONES BASICAS EN FORMA SOLIDA</b>	A4090	Residuos sólidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente y la salud humana	 	Tóxico, Inflamable



<p><b>ACEITES USADOS Y/O SÓLIDOS CONTAMINADOS CON HIDROCARBUROS</b></p>	<p>A4060</p>	<p>Residuos líquidos y sólidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente y la salud humana</p>		<p>Tóxico, Inflamable y corrosivo</p>
<p><b>ENVASES DE REACTIVOS</b></p>	<p>A4130</p>	<p>Residuos sólidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente y la salud humana</p>		<p>Tóxico, Inflamable</p>
<p><b>MEZCLA DE REACTIVOS</b></p>	<p>A4140</p>	<p>Residuos líquidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente</p>		<p>Tóxico, Inflamable</p>

<b>LIQUIDO REVELADOR Y FIJADOR</b>	Y16	Residuos líquidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente	 	Tóxico, Inflamable
<b>BATERIAS DE PLOMO ACIDO</b>	A1160	Residuos sólidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente	  	Tóxico, Inflamable y corrosivo
<b>COMPUESTO DE MERCURIO</b>	Y29	Residuos sólidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente y la salud humana	 	Tóxico, Inflamable

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

<b>DESECHOS DE LAMINAS DE PLOMO</b>	Y31	Residuos sólidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente y la salud humana	 	Tóxico, Inflamable
<b>LUMINARIAS (Tubos fluorescentes, ahorradoras compactas)</b>	A2010	Residuos sólidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente		Tóxico
<b>TONER Y CARTUCHOS</b>	Y12	Residuos sólidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente		Tóxico
<b>PILAS</b>	A1010	Residuos sólidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente	 	Tóxico y corrosivo
<b>RAEES (Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos)</b>	A1180	Residuos sólidos potencialmente peligrosos para el medio ambiente		Tóxico

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

## 8.9.2. TÉCNICAS DE SEGREGACIÓN DE LOS RESIDUOS

### 8.9.2.1. Disposiciones especiales para el manejo de residuos peligrosos – infecciosos

**CORTOPUNZANTES:** Serán segregados en contenedores especializados para este tipo de residuos llamados comúnmente como “guardianes”; dichos contenedores deben ser plásticos, rígidos, herméticos, se encontrarán en un lugar visible en el servicio, debidamente adheridos a superficies lisas o planas, evitando en todos los casos accidentes por volcamiento y por consiguiente el derrame de los residuos contenido en él. Asimismo, estos contenedores estarán debidamente rotulados como “Residuos Cortopunzantes”.

Se establece como capacidad máxima de llenado de los contenedores las  $\frac{3}{4}$  partes o cuando cumplan dos (2) meses de instalados en el servicio contados a partir de la apertura de este, el cual se define como tiempo máximo de permanencia del residuo en el servicio.

**BIOSANITARIOS:** Los residuos de tela tales como ropa, colchas, cobijas y demás contaminados con fluidos deberán gestionarse como residuos biosanitarios y disponerse en contenedores como canecas de color rojo debidamente rotuladas con el pictograma de Biohazard. No obstante, si estos mismos residuos no se encuentran contaminados con fluidos corporales podrán ser gestionados como residuos ordinarios en contenedores de color verde o negro debidamente rotulados.

**ANATOMOPATOLÓGICOS:** Los desechos anatomopatológicos deben ser siempre dispuestos en envases plásticos (sin cloro en su composición) de un tamaño adecuado para una fácil manipulación o empacados en doble bolsa de color rojo, debidamente rotuladas con su respectiva área de generación, servicio y tipo de residuo, serán llevados a las neveras dispuestos en los cuartos de almacenamiento en el momento de su generación o se le aplicara gelificante. Por ningún motivo los residuos anatomopatológicos líquidos serán dispuestos o vertidos a través del sistema de alcantarillado. Los elementos para la contención de este tipo de residuos estarán disponibles en todos los lugares donde se realicen o atiendan actividades que incluyan intervención quirúrgica, manejo y retiro de partes del cuerpo, amputaciones, órganos de los usuarios y fluidos corporales.

En los espacios en los que se cuente con contenedores rígidos para el almacenamiento de estos residuos, el cambio de éstos se realizará de acuerdo con las necesidades específicas del servicio, sin superar en ningún caso los cinco días de permanencia.

### 8.9.2.2. Disposiciones especiales para el manejo de residuos peligrosos de riesgo químico

**ENVASES Y EMPAQUES DE FÁRMACOS:** Cuando el respectivo contenedor se llene a sus  $\frac{3}{4}$  partes o pasen dos meses en el servicio en que se encuentran contados a partir de la apertura de éste, el cual se define como tiempo máximo de permanencia del residuo, el personal de servicios generales procederán a taparlos, sellarlos con cinta garantizando el hermetismo del recipiente, deberá marcarse la fecha de retiro del recipiente en un lugar visible y posteriormente serán llevados al área de almacenamiento temporal para su posterior entrega al gestor contratado para realizar el transporte, almacenamiento, tratamiento, y/o disposición final.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

**METALES PESADOS:** Teniendo en cuenta las características de peligrosidad de este tipo de residuos, debe darse un manejo específico para su gestión al interior de las unidades que conforman la Entidad.

**LOS RESIDUOS DE VIDRIO:** Deberán ser embalados en cajas debidamente rotuladas (con la etiqueta de riesgo químico) para evitar la rotura de la bolsa. Los residuos de este tipo sólo podrán ser manipulados y segregados por los laboratoristas y personal capacitado, de acuerdo con las especificaciones de su respectiva hoja de seguridad. Igualmente, este tipo de residuos podrán permanecer hasta por un año en el servicio contado a partir de la fecha de apertura del recipiente y su recolección.

**REACTIVOS:** Deben ser siempre segregados en recipientes tipo galón o garrafa de acuerdo con su volumen de generación y adecuados al tipo de químico que contengan, deben estar debidamente rotulados con área de generación, servicio, tipo, fecha de apertura y fecha de cierre. Este tipo de recipientes rotulados se encontrarán disponibles en todas las unidades donde se requiera el uso de reactivos, colorantes y demás productos líquidos usados en el análisis de muestras. Los residuos de este tipo sólo podrán ser manipulados y segregados por el personal capacitado, de acuerdo con las especificaciones de su respectiva hoja de seguridad.

Cuando el respectivo recipiente se llene a sus  $\frac{3}{4}$  partes o pasen dos meses en el servicio en que se encuentran, contados a partir de la apertura de éste, el cual se define como tiempo máximo de permanencia del residuo, el personal del servicio deberá cerrar y sellar el recipiente que contiene el residuo y hará la entrega de este a el colaborador de servicios generales, quien lo trasladará al cuarto temporal de residuos a la espera de su recolección.

### **8.9.2.3. Disposiciones especiales para la segregación de residuos administrativos**

De acuerdo con el programa de Gestión integral de los aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE's), los residuos de tipo administrativo deben gestionarse primero con el área de activos fijos, biomédica y/o sistemas, según corresponda, para dar de baja a estos aparatos de acuerdo con el estado funcional del equipo y ser entregado mediante concepto técnico al Proceso de Gestión Ambiental para su disposición final. Por su parte las luminarias, baterías, cartuchos de impresora y tóner, no necesitan ser dados de baja para ser llevados al área de almacenamiento. Sin embargo, y especialmente las luminarias, deben ser llevadas en su empaque original o embaladas en cartón para su almacenamiento y posterior disposición final.

Los residuos tales como teclados, mouses, monitores y tóner deberán ser entregados a los colaboradores de la oficina de sistemas, quienes posteriormente realizarán la entrega al Proceso de Gestión Ambiental.

Las luminarias deberán ser embaladas en cajas de cartón reforzado con cinta, que evite un derrame de las mismas; esta actividad será realizada por el personal de mantenimiento, quienes harán entrega de las luminarias embaladas al personal de servicios generales para su respectiva rotulación.

Los residuos administrativos podrán ser gestionados y/o entregados para su tratamiento y disposición final con el gestor externo autorizado o a través de los programas de pos consumo de financiados por la autoridad ambiental.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

#### **8.9.2.4. Segregación de residuos en servicios domiciliarios y/o extramurales**

Aquellas unidades que presenten servicios con atención domiciliaria a pacientes crónicos y/o actividades extramurales como vacunación y demás, deberán llevar bolsas y recipientes para la segregación de los residuos a generar, de acuerdo con lo definido en este documento.

Los residuos que se generen se llevarán a la unidad de donde proviene el equipo asistencial y entregado al personal de servicios generales debidamente rotulados al ingreso de la unidad, quien dispondrá del carro caneca para transportar los residuos hasta el cuarto de almacenamiento. Estos residuos deberán registrarse por el personal de servicios generales en el formato RH1 correspondiente.

En caso de que el equipo asistencial por razones logísticas o propias de la dinámica del servicio no le sea posible realizar la entrega de estos residuos en la unidad de donde provienen; la entrega se puede realizar en la unidad de servicio de salud más cercana al punto donde realizaron actividades domiciliarias y/o extramurales.

#### **8.9.2.5. Segregación de residuos de ambulancias y vehículos de respuesta rápida**

Las ambulancias estarán acondicionadas con recipientes para la segregación de residuos no peligrosos de tipo aprovechable y peligrosos biosanitarios, además de contar con guardián de seguridad para residuos cortopunzantes y en caso de ambulancias medicalizadas otro contenedor rígido para residuos químicos.

Los residuos que se generen en el traslado de pacientes en ambulancias deben ser dispuestos en cualquier Unidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. en el espacio asignado para tal labor. Estos deberán estar en bolsas correctamente rotuladas y serán registrados por el personal de servicios generales en el RH1 del turno correspondiente. De igual manera, estos residuos serán transportados por el personal de servicios generales al cuarto final de residuos de la unidad.

#### **8.9.2.6. Unidad móvil de atención primaria en salud “MAPS”**

La MAPS con la que cuenta la Subred Sur E.S.E., corresponde a un vehículo, dotado y habilitado en donde prestan servicios de odontología, psicología y medicina general a las comunidades de las localidades pertenecientes al Subred Sur E.S.E. La MAPS dispone de recipientes para la segregación de residuos no peligrosos aprovechables-ordinarios y peligrosos biosanitarios, además de contar con guardián de seguridad para residuos cortopunzantes de riesgo biológico y galones para residuos de riesgo químico, los cuales deben estar debidamente rotulados, así como las bolsas de los contenedores rígidos.

La MAPS, dispone de dos contenedores con capacidad adecuada para el almacenamiento de aguas negras generadas por el baño y aguas servidas procedentes de los lavamanos y unidad odontológica, el desocupado de estos tanques se realiza todos los días o en las tardes o noches mediante manguera de diámetro específico en una caja de inspección cerrada en la unidad designada para dicho fin.

### **8.9.3.MANEJO DE DERRAMES QUIMICOS Y BIOLOGICOS**

Si se presenta una ruptura de bolsas con residuos potencialmente infecciosos se deben seguir las instrucciones descritas en el CA-INF-MA-01 Bioseguridad y el documento GA-PIG-PT-04 Atención de Derrames Fluidos Corporales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y del del cual se extraen a continuación las siguientes recomendaciones:

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

- a. Señalar el área y restringir el paso mediante cintas de seguridad o algún objeto visible que evite el ingreso de personal no autorizado.
- b. Colocarse los elementos de protección personal EPP: guantes, mascarilla, bata y otros que el personal de servicio de aseo considere convenientes.
- c. Si durante el derrame se escapa un residuo líquido, se debe recoger utilizando material absorbente (gel solidificante o toallas de lavado de manos) de afuera hacia dentro. Al finalizar, dicho material será dispuesto como residuo biosanitario en su respectiva bolsa roja.
- d. Limpiar con agua y detergente
- e. Aplicar hipoclorito de sodio a 10.000 ppm y dejar actuar por 10 minutos.
- f. En caso de que el derrame involucre material de vidrio contaminado con fluidos corporales u otro material orgánico, recoger los vidrios con cartón u otro material rígido y recogedor, nunca con las manos.
- g. En caso de que el residuo involucrado sea cortopunzante y se presente herida o corte al operario, lave la herida con abundante agua y jabón bactericida, permitiendo que sangre libremente. Posteriormente se debe elaborar el reporte de accidente de trabajo con destino a la ARL.
- h. Transportar los residuos hasta el área de almacenamiento y proceder a la limpieza y desinfección de los elementos empleados.

Este procedimiento deberá ser acogido por el personal de servicios generales, transporte domiciliario y por el personal encargado del transporte de muestras biológicas.




### Instrucciones

#### Kit para atención de derrames

<b>1. Delimite y aisle</b> el área contaminada. 	<b>2. Utilice los guantes y</b> demás elementos de protección personal. 	<b>3. Rotule las bolsas rojas</b> con los datos correspondientes 
<b>4. Esparza el absorbente</b> de afuera hacia adentro del derrame. 	<b>5. Espere</b> unos segundos mientras se absorbe el líquido. 	<b>6. Envuelva el recogedor y la escoba con bolsas rojas</b> y recoja el derrame.
<b>7. Una vez recogido el derrame, termine de limpiar</b> el área afectada con los paños absorbentes y deposítelos dentro de la bolsa roja.	<b>8. Recuerde requerir los materiales consumidos a</b> Gestión Ambiental para reponerlos en el kit.	

En evaluación con el área de Calidad – Infecciones, se decide no desactivar este tipo de residuos por medio de desactivación química de baja eficiencia previo al congelamiento, debido a los peligros potenciales de seguridad y salud en el trabajo que acarrearía la manipulación de este tipo de químicos.

### 8.9.4. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)

A continuación, se describen los EPI básicos establecidos como herramientas de control del riesgo para los colaboradores asociados al manejo y gestión de los residuos hospitalarios y similares generados en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

EPI	CARACTERÍSTICAS	IMAGEN	RECOMENDACIONES
Guantes de Neopreno y/o Látex	Elaborados en látex natural y/o neopreno (poli cloropreno) con características industriales o semi-Industrial talla de acuerdo con la necesidad del usuario y largo mínimo de 20 cm que cubra mano y parte baja del antebrazo.  Se tendrán guantes negros manga larga para la manipulación de residuos peligrosos y guantes negros manga corta para residuos no peligrosos. Para el desarrollo de las actividades de cafetería se emplean guantes de color amarillo.		Es importante asegurarse de que estos guantes sean revisados y cerciorarse de que no presentan ningún corte al finalizar la jornada laboral. Al momento de desecharse se deben disponer como residuos peligrosos en bolsa roja.  Los guantes una vez utilizados deben lavarse con agua y jabón y secarse por escurrimiento en un lugar seguro.
Mascarilla	Para evitar ingreso de material particulado a las vías respiratorias. Con ajuste doble manual elástico y material flexible para ajuste en la nariz. No hace falta un filtro especializado.		Esta mascarilla permite la filtración física de algunas partículas que pueden ser peligrosas, no debe usarse un tapabocas en su lugar. Deben desecharse como residuos peligrosos en bolsa roja.
Gorro o Cofia	Para evitar el contacto de los residuos con el cabello de los empleados, es elaborado en tela de propileno, suave, ligera, respirable. Debe tener resorte para mayor ajuste.		Es importante revisar periódicamente las condiciones de este elemento, su ajuste debe ser siempre el adecuado. Deben desecharse como residuos inertes en bolsa verde.
Gafas o monogafas	Elaboradas en policarbonato, con visión panorámica y ventilación lateral este elemento protege los ojos del trabajador de salpicaduras y posibles golpes.		Estas gafas deben ser revisadas siempre al empezar la jornada laboral, el trabajador debe asegurarse de que se pueda ver claramente a través de ellas y se mantengan firmes incluso al inclinar la cabeza. Al ser desechadas y solo si no estuvieron en contacto con residuos peligrosos, deben gestionarse como residuo plástico aprovechable.

	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

Delantal	Elaborado en policloruro de vinilo (PVC), largo e impermeable, de color negro de 72 X 92 cm, con soporte en el cuello y ajuste a la cintura, resistente a perforaciones o rasgaduras.		Este elemento es muy importante para la manipulación segura de residuos infecciosos, químicos e incluso ordinarios cuando hay lixiviados; su tamaño debe ser acorde a la estatura del trabajador. Al ser desechados deben gestionarse como residuos peligrosos si estuvieron en contacto con este tipo de residuos o como residuo ordinario en bolsa verde para los demás casos.
Botas	Elaboradas en caucho, tipo media caña con suela antideslizante, de color negro.		El trabajador debe asegurarse al iniciar la jornada laboral que sus botas no se encuentren rotas o rasgadas. Al ser desechados deben Gestionarse como residuos peligrosos si estuvieron en contacto con tales, o como residuo aprovechable en bolsa gris o balco si es el caso.
Zapatos de trabajo	Elaborados en cuero, con suela de caucho vulcanizado y labrado antideslizante, ajuste de cordón.		El trabajador debe asegurarse al iniciar la jornada laboral que sus zapatos no se encuentren rotos o rasgados. Al ser desechados deben Gestionarse como residuos peligrosos si estuvieron en contacto con este tipo de residuos o como residuo aprovechable en bolsa gris si es el caso.

### 8.9.5. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS

Para dar cumplimiento a lo estipulado por la Resolución 1164 de 2002, en lo que respecta al movimiento interno de los residuos Hospitalarios, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. ha cubierto con rutas internas la totalidad de sus áreas en cada una de sus unidades. Para ello se elaboró un plano de ruta sanitaria sobre el esquema de distribución de cada planta, identificando las rutas internas de transporte (las rutas sanitarias podrán ser consultadas en los anexos del PGIRH) y en cada punto de generación: el color y capacidad de los recipientes a utilizar, así como el tipo de residuo generado, y la ubicación del área de almacenamiento intermedio y/o central según correspondiera. El recorrido entre los puntos de generación y el lugar de almacenamiento de los residuos se trazó para que este sea el más corto posible.

Adicionalmente, las unidades de servicios de salud de la Subred Sur deben asegurar que el tiempo de permanencia de los residuos en los sitios de generación sea el mínimo posible, especialmente en áreas donde se generan residuos peligrosos, aunque la frecuencia de

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

recolección interna depende de la capacidad de almacenamiento de cada área y el tipo de residuo, se debe realizar una recolección mínima de dos veces al día en las unidades grandes y una vez al día en las unidades pequeñas.

Asimismo, es importante que la recolección se efectúe en los horarios establecidos en las rutas sanitarias, ya que son en estos tiempos en los que hay menor circulación de usuarios, colaboradores y visitantes. Por otra parte, durante la recolección interna de los residuos se encuentra prohibido descanecar los residuos. Esta acción consiste en traspasar los residuos de un recipiente a otro sin realizar el cambio de la bolsa, esto con el fin de evitar el derrame de los residuos y el contacto con los mismos.

Finalmente, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cuenta con vehículos utilizados para el movimiento interno de residuos de tipo rodante, en material rígido, de bordes redondeados, lavables e impermeables, para el manejo seguro de los residuos sin generar derrames. Estos vehículos deben ser usados siempre en el movimiento interno de los residuos peligrosos, garantizando que los residuos no sean cargados, arrastrados y/o puestos en el piso en ningún momento.

## **8.9.6. ALMACENAMIENTO**

### **8.9.6.1. Almacenamiento de residuos hospitalarios**

El almacenamiento que se realiza a los residuos hospitalarios en la entidad es siempre temporal puesto que, de acuerdo con la frecuencia de recolección de los residuos, estos se entregan a las empresas prestadoras del servicio público y especial de aseo. De acuerdo con la resolución 1164 de 2002, los lugares destinados al almacenamiento de residuos hospitalarios y similares quedarán aislados de salas de hospitalización, cirugía, laboratorios, toma de muestras, bancos de sangre, preparación de alimentos y en general lugares que requieran completa asepsia, minimizando de esta manera una posible contaminación cruzada con microorganismos patógenos.

El almacenamiento deberá permitir la separación de los residuos peligrosos, aprovechables y ordinarios no aprovechables. Por ningún motivo se realizará el almacenamiento de residuos peligrosos al interior de las unidades de salud por un tiempo superior a un año.

### **8.9.6.2. Almacenamiento intermedio**

Son los ambientes ubicados en diferentes lugares de las instalaciones de algunas de las sedes o unidades de la Subred, los cuales están destinados a realizar el depósito temporal de los residuos, antes de la recolección de la macro ruta. Los residuos deben permanecer en estos espacios el menor tiempo posible, dependiendo de la capacidad de recolección y almacenamiento que tenga cada generador.

Los almacenamientos intermedios se justifican cuando la institución o establecimiento presenta áreas grandes de servicios o éstos se ubican en diferentes pisos de la edificación. Los generadores que produzcan menos de 65 kg/día pueden obviar el almacenamiento intermedio y llevar los residuos desde los puntos de generación directamente al almacenamiento central.

En cumplimiento con la resolución 1164 de 2002, estas áreas deben reunir las siguientes condiciones para facilitar el almacenamiento seguro y deben estar dotados con recipientes conforme la clasificación de residuos:

- Áreas de acceso restringido, con elementos de señalización

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

- Cubierto para protección de aguas lluvias
- Iluminación y ventilación adecuadas
- Paredes lisas de fácil limpieza, pisos duros y lavables con ligera pendiente al interior
- Equipo de extinción de incendios
- Acometida de agua y drenajes para lavado
- Elementos y/o barreras que impidan el acceso de vectores, roedores, etc.
- Hojas de seguridad y matriz de compatibilidad.

### 8.9.6.3. Almacenamiento central

Son los ambientes donde se depositan temporalmente los residuos hospitalarios y similares para su posterior entrega a las empresas prestadoras del servicio público y especial de aseo. De acuerdo con la resolución 1164 de 2002, el tamaño de los ambientes de almacenamiento central debe obedecer al diagnóstico de las cantidades generadas en cada unidad; con una capacidad equivalente a siete días de generación en unidades de segundo y tercer nivel y de cinco días para instituciones de primer nivel y demás generadores de residuos hospitalarios y similares.

Adicional a las condiciones de los ambientes para el almacenamiento intermedio de residuos, los almacenamientos centrales deben reunir las siguientes características:

- Localizadas al interior de la institución, aislado del edificio de servicios asistenciales y preferiblemente sin acceso directo al exterior.
- Disponer de espacios por clase de residuo, de acuerdo con su clasificación (reciclable, infecciosa, ordinaria)
- Permitir el acceso de los vehículos recolectores.
- Disponer de una báscula y llevar un registro para el control de la generación de residuos.
- Debe ser de uso exclusivo para almacenar residuos hospitalarios y similares y estar debidamente señalizado
- Deben contar con hojas de seguridad y matriz de compatibilidad.

En el almacenamiento central los residuos hospitalarios peligrosos serán colocados en canastillas o recipientes rígidos, impermeables y retornables, en los casos de los grandes generados. Los residuos hospitalarios peligrosos infecciosos (anatomopatológicos) de las unidades de segundo y tercer nivel deben almacenarse en ambientes con una temperatura no mayor de 4°C, nunca a temperatura ambiente.

El cuarto de almacenamiento central de todas las unidades de salud que forman parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. debe permanecer en óptimas condiciones de aseo y desinfección, para lo cual es necesario que su limpieza y lavado se efectúe cada vez que los residuos sean recogidos por la entidad externa correspondiente.

### 8.9.6.4. Almacenamiento de Residuos no peligrosos

La Entidad realiza el almacenamiento de residuos no peligrosos dándole cumplimiento a la resolución 1164 de 2002. Así mismo, el almacenamiento se realiza en cuartos y/o espacios diferentes al de residuos peligrosos, en contenedores o estibas que impidan el contacto directo con el piso del cuarto impidiendo en todo caso que exista la contaminación cruzada.

De igual forma, en unidades donde haya generación significativa de residuos biodegradables, es necesaria la fumigación periódica a las áreas de almacenamiento central para evitar la proliferación de plagas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

#### **8.9.6.5. Almacenamiento de residuos infecciosos o de riesgo biológico**

El almacenamiento de residuos infecciosos se realiza de forma correcta y adecuada a los requerimientos pertinentes, en canastillas y/o contenedores suministrados por el gestor externo que eviten el contacto de las bolsas con el piso del cuarto de almacenamiento.

El almacenamiento de residuos infecciosos o de riesgo biológico proveniente de las áreas cortizadas son trasladados una vez se realiza la ruta sanitaria, de manera inmediata al cuarto central de residuos peligrosos, donde se disponen en un área destinada para ello conforme lo establecen los protocolos emitidos por el Ministerio de Salud y de Protección Social para el manejo de este tipo de residuos.

#### **8.9.6.6. Almacenamiento de residuos químicos**

El almacenamiento de los residuos químicos debe efectuarse teniendo en cuenta las incompatibilidades químicas y físicas, mediante la ficha de seguridad y la matriz de compatibilidad disponible en los cuartos de residuos. De acuerdo con lo anterior, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Manipular por separado los residuos que sean incompatibles
- Conocer los factores que alteran la estabilidad del residuo tales como: humedad, calor y tiempo.
- Las sustancias volátiles e inflamables deben almacenarse en lugares ventilados y seguros.
- Los recipientes de almacenamiento deben ser totalmente herméticos, encontrarse en perfecto estado y estar siempre rotulados con la información correspondiente al tipo de residuo.

### **8.10. CONTEXTO COVID-19 RECOMENDACIONES ASOCIADAS:**

- a. Establecer un sistema de control, para que el talento humano en salud, incluidos los estudiantes y docentes que adelanten prácticas formativas en los diferentes prestadores de servicios de salud, así como el personal administrativo, de apoyo y alimentación, relacionados con la prestación del servicio de salud, que presenten sintomatología relacionada con COVID19, registren todas las personas y lugares visitados dentro y fuera de su actividad, indicando: fecha, lugar, nombre de personas o número de personas con las que se ha tenido contacto, en los últimos 14 días y a partir del primer momento de notificación, cada día, con observancia de las normas sobre tratamiento de los datos personales.
- b. Garantizar el reporte diario, vía correo electrónico o telefónico, sobre el estado de salud y temperatura del personal que se encuentra realizando trabajo en casa o trabajo remoto, de acuerdo con autodiagnóstico que permita identificar síntomas.
- c. Establecer canales de comunicación para que se informe cualquier sospecha de síntoma o contacto con personas diagnosticadas con COVID-19.
- d. Consolidar y mantener actualizada una base de datos completa del talento humano en salud, incluidos los estudiantes y docentes que adelanten prácticas formativas en los diferentes prestadores de servicios de salud, así como el personal administrativo, de apoyo y los trabajadores de vigilancia y alimentación, relacionados con la prestación del servicio de salud.
- e. Contar con registros diarios en formato definido por cada servicio, con el propósito de llevar control y monitoreo en caso de presentar síntomas de COVID-19.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

- f. El responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo deberá coordinar las acciones para la vigilancia de la salud del talento humano en salud, incluidos los estudiantes y docentes que adelanten prácticas formativas, así como el personal administrativo, de apoyo y alimentación y el cumplimiento de las disposiciones adoptadas en el presente protocolo, manteniendo permanente comunicación con la ARL, con el fin de garantizar la gestión integral del riesgo para contagio de COVID-19.
- g. Fomentar el autocuidado, especialmente el monitoreo de temperatura corporal y de síntomas respiratorios.
- h. Contar con un censo actualizado del talento humano en salud, incluidos los estudiantes y docentes que adelanten prácticas formativas en los diferentes prestadores de servicios de salud, así como el personal administrativo, de apoyo y alimentación, relacionados con la prestación del servicio de salud, que viven con personas mayores a 70 años o con personas con morbilidades preexistentes que los haga más vulnerables a los efectos del contagio de COVID-19 entre ellas: diabetes, enfermedad cardiovascular, incluye Hipertensión arterial (HTA) y Accidente Cerebrovascular (ACV), VIH, cáncer, uso de corticoides o inmunosupresores, Enfermedad Obstructiva crónica (EPOC), mal nutrición (obesidad y desnutrición), fumadores, y mujeres en estado de gestación o lactancia.
- i. Establecer las medidas especiales de protección al talento humano, estudiantes y docentes en prácticas formativas, que por sus comorbilidades o por su situación personal sean más vulnerables a la infección con COVID-19. Estas medidas pueden contemplar el teletrabajo, telemedicina y la reubicación académica o laboral temporal, según corresponda, entre otras.
- j. Desarrollar un plan de respuesta para el manejo de posibles casos de COVID-19 que puedan presentarse en el talento humano estudiantes y docentes en prácticas formativas, que permita la activación de los procesos para el manejo, atención y notificación a las entidades competentes. Estos planes deben considerar y abordar los niveles de riesgo asociados con los diferentes ambientes y áreas de trabajo que se tienen en los servicios de salud, y conocer los factores de riesgo en el hogar y en entornos comunitarios, así como los factores de riesgo individuales (edad, presencia de condiciones médicas crónicas e inmunosupresión y embarazo).
- k. Capacitar y reforzar las medidas de autocontrol, al talento humano, estudiantes y docentes en prácticas formativas, a través de estrategias de información, educación y comunicación, que permitan la identificación temprana de riesgos de enfermedad respiratoria, el reconocimiento de signos y síntomas de alarma de COVID-19 y la activación del plan de respuesta.
- l. Garantizar la reserva y el manejo confidencial de la información sobre la salud del talento humano estudiantes y docentes en prácticas formativas, del prestador de servicios de salud.
- m. Establecer el procedimiento para la reincorporación a las actividades del talento humano estudiantes y docentes en prácticas formativas, en salud que hayan tenido síntomas respiratorios o que hayan tenido el diagnóstico de COVID-19. Como parte de este procedimiento se debe incluir la comunicación con la EPS para saber que el talento humano estudiantes y docentes en prácticas formativas, cumple los requisitos para ser dado de alta por diagnóstico de COVID-19 y se pueda reincorporar a sus actividades laborales o de formación académica.
- n. Establecer los canales de comunicación con las EPS y ARL, para el trámite ágil de las incapacidades temporales de los trabajadores diagnosticados con COVID-19. Para el caso de estudiantes y docentes, se deberán seguir los procedimientos de reporte a que haya lugar en articulación con la institución educativa y en el marco de la relación docencia-servicio.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

- o. Documentar los indicadores de morbilidad y ausentismo del talento humano, estudiantes y docentes en prácticas formativas, que sea diagnosticado con COVID-19 y tenerlos disponibles para las autoridades competentes.
- p. Disponer afiches en los que se promueva la higiene respiratoria y el uso de protección respiratoria (cuando corresponda), así como medidas para procurar una distancia mínima de dos (2) metros entre personas.
- q. Solicitar al talento humano en salud que informe al jefe inmediato en caso de presentar síntomas de gripa, tos, fiebre, dificultad para respirar, resguardarse en casa y abstenerse de ir a trabajar, evitando el contacto con personas a su alrededor. Para el caso de estudiantes y docentes, se deberán seguir los procedimientos de reporte a que haya lugar en articulación con la institución educativa y en el marco de la relación docencia-servicio.
- r. Tomar las siguientes medidas para la prevención y mitigación de efectos sobre la salud mental del talento humano, estudiantes y docentes en prácticas formativas: Mantener una comunicación actualizada, precisa, oportuna y de buena calidad para todo el personal sobre la información, recomendaciones y las herramientas comunicacionales emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
  - ✓ Establecer medidas que permitan que el personal rote entre las funciones que crean un nivel alto de estrés y las que causan menos estrés. Facilitar que los trabajadores sin experiencia trabajen de cerca con sus colegas más experimentados. Iniciar, promover y comprobar las pausas de los descansos en el trabajo. Establecer horarios flexibles para los trabajadores que estén directamente afectados o que tengan familiares afectados. Asegurar que se brinden espacios y tiempos para que los colegas se comuniquen entre sí y brinden apoyo social a sus compañeros, preferiblemente de manera virtual. Identificar los medios adecuados para brindar servicios psicosociales y de apoyo para la salud mental, aprovechando las modalidades virtuales y asegurarse que el personal conozca que estos servicios están a su disposición. Informar acerca de la utilización de la información de las líneas de atención y apoyo psicológico existentes en su región.
  - ✓ Disponer de condiciones y talento humano entrenado para identificar y atender de manera inicial las necesidades urgentes de salud mental y canalizar a los servicios de salud mental, en caso de ser necesario. Ayudar a los trabajadores de la salud, estudiantes y docentes en prácticas formativas, a identificar a familiares, amigos y miembros de la comunidad fiables que estén dispuestos a escucharlos como red de apoyo psicosocial. Tenga en cuenta que algunos trabajadores de la salud pueden llegar a percibir que su familia o su comunidad no quieren tenerlos cerca debido al riesgo, al estigma o al temor. Promueva que mantengan la comunicación con sus seres queridos.
  - ✓ Garantizar que la ARL cumpla con las siguientes acciones a su cargo previstas en los numerales 10 y 11 de este protocolo. Para el caso de estudiantes y docentes, se deberán seguir los procedimientos a que haya lugar en articulación con la institución educativa y en el marco de la relación docencia-servicio.
- s. En la historia clínica de los usuarios de los servicios de salud deben registrarse presencia en cada consulta de posibles signos o síntomas relacionados con COVID-19, información que servirá de soporte a las EAPB en caso de identificar síntomas sugestivos de COVID-19.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

### 8.11. RECOMENDACIONES PARA VIRUELA SIMICA

- Uñas cortas y sin esmalte y debe mantenerlas limpias.
- El cabello bien recogido.
- Todo el pelo de la cabeza deberá estar cubierto por el gorro quirúrgico
- Colóquese el respirador N95 cubriendo la nariz, boca y la barba (según el caso). Al retirar la mascarilla solo debe manipular sus tiras para evitar la contaminación de las manos. Utilice bata desechable y guantes para la atención de los pacientes.
- Se debe garantizar de forma permanente el lavado de manos con agua y jabón y/o la fricción de manos con alcohol glicerinado así como la limpieza y desinfección terminal de acuerdo al protocolo de limpieza y desinfección institucional.
- Se debe garantizar el cumplimiento de las precauciones de aislamiento por aerosoles y contacto.

### 9. BIBLIOGRAFIA:

1. Conductas básicas en bioseguridad manejo integral, Ministerio de Salud. Abril 1997.
2. Guías para la prevención, control y vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalaria. Precauciones de aislamiento .6 secretaria distrital de salud bogota D.C 1era edición, junio 2004
3. Instituto Nacional de Salud. (2010). Guía práctica para la elaboración e implementación de los Planes de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares PGIRH en un laboratorio. Bogotá.
4. Instituto Nacional de Salud. (2010). Manual de Gestión Integral de Residuos. Bogotá.
5. Limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en Instituciones.
6. Limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales en instituciones prestadoras de servicios de salud. Secretaria distrital de salud Dirección de salud pública.2011
7. Manual de medidas básicas para el control de infecciones en IPS. Ministerio de salud Colombia 2018.
8. Manual de Preparación, uso y almacenamiento adecuado de los desinfectantes liberadores de cloro en los servicios de las IPS. INVIMA, 2011.
9. Ministerio de Ambiente. (2002). Manual de procedimientos para la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares en Colombia. Bogotá.
10. Ministerio de la Protección Social. (2007). Manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares para pequeños generadores. Bogotá.
11. Pardo Casas, M., & Hernández Sánchez, A. C. (2010). Elaboración del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos Hospitalarios y Similares en la ESE Centro de Salud de Santana, Boyacá. Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander.
12. Prestadoras de Servicios de Salud. Secretaría de Salud de Bogotá Asociación Colombiana de Infectología 2021.
13. Prevención y controles de infecciones asociadas a la atención de la salud. Recomendaciones básicas. Washington. D.C. 2017
14. Secretaría Distrital de Ambiente. (2005). Lineamientos generales para la elaboración de Planes de Gestión Integral de Residuos o Desechos Peligrosos a cargo de generadores. Bogotá.
15. Secretaria Distrital de Ambiente, Dirección de Planeación y Sistemas de información Ambiental. Subdirección de Políticas y Planeas Ambientales. Guía para el manejo de la Herramienta Sistematizada STORM, como medio de reporte de información del PIGA. Bogotá, D.C. Año 2018.

Notal Legal: Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD</b>	<b>CA-INF-MA-01 V6</b>

### 10. CONTROL DE CAMBIOS:

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
2017-07-11	1	Creación de Documento para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
2018-02-16	2	Ajustes estructura de acuerdo a visita de verificación condiciones de habilitación de SDS.
2018-06-07	3	Actualización vida útil productos limpieza y desinfección. Actualización rotulación guardianes. Actualización normas bioseguridad odontología. Referenciación del manual de reuso de dispositivos médicos.
2021-08-31	4	Se actualiza a la plantilla institucional vigente. Se realizar revisión y actualización general del documento.
2022-08-30	5	Se actualiza a codificación vigente (Código anterior: MI-GCE-INF-MA-01). Actualización general medidas de bioseguridad a implementar en la Institución, inclusión de servicio laboratorio entre otros.
2023-09-01	6	Se actualiza a plantilla institucional vigente. Se realizar revisión y actualización general del documento.

ELABORADO POR	REVISADO POR	CONVALIDADO	APROBADO
Nombre: Jeison Daniel López Fraile / Geraldine Hernández Oviedo	Nombre: Iván Cadena Grandas	Nombre: Sandra Patricia Alba Calderón	Nombre: Iván Cadena Grandas
Cargo: Profesional ambiental/ Referente programa prevención de Infecciones	Cargo: Jefe Oficina de Calidad	Cargo: Referente Control Documental – Oficina de Calidad	Cargo: Jefe Oficina de Calidad
Fecha: 2023-08-	Fecha: 2023-09-01	Fecha: 2023-09-01	Fecha: 2023-09-01

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.