



SISTEMA DE GESTIÓN AES COLOMBIA
MANUAL DE BIOSEGURIDAD

CO-SS-MA-002

Versión: 2

Fecha Actualización: Oct-2023

MANUAL DE BIOSEGURIDAD



Aprobó
Francisco A. Castro
Director Seguridad Industrial

Elaboró
Alejandra M. Betancourt Roa
Asesor Externo

Revisado por
Yuli Paola Muñoz Rodríguez
Medico Laboral

Fecha Actualización:
12/10/2023

No. Hojas: 46

No. Anexos: 00

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION.....	2
1. OBJETIVO.....	3
2. ALCANCE	4
3. RESPONSABLE	4
4. DEFINICIONES	4
5. NORMATIVIDAD.....	7
6. CONTENIDO Y DESARROLLO	8
7. TABLA DE ACTUALIZACIONES	46

El medio ambiente laboral de un servicio de salud está inmerso en múltiples factores de riesgo a los que en forma permanente se enfrenta el trabajador de la salud.

La interacción del trabajador de la salud con los microorganismos sin condiciones adecuadas de BIOSEGURIDAD, pueden llevarlo a adquirir infecciones que alteren su salud, a convertirlo en fuente directa o intermediario de infecciones para los pacientes que están bajo su cuidado o a trascender y diseminar dichas infecciones por fuera del servicio de salud a seres tan cercanos como la pareja o los hijos; por lo tanto, el control de las infecciones en los servicios de salud es un compromiso que involucra tanto a la administración en sus diferentes niveles como al personal de la salud y a la misma comunidad.

Todo procedimiento lleva implícito un determinado riesgo para quien lo realiza, la magnitud de ese riesgo es variable dependiendo del tipo y las condiciones del procedimiento, del correcto uso de los elementos de protección individual, del seguimiento de los lineamientos que se expondrán en este manual, del estado del paciente, del medio ambiente y del trabajador de la salud.

Este documento contiene las normas de bioseguridad generales y específicas para AES COLOMBIA, que se aplicarán teniendo en cuenta los servicios habilitados.

1. OBJETIVO

1.1 Objetivo general

Definir las normas de bioseguridad que se debe cumplir en los consultorios y ambulancias de AES Colombia con el fin de prevenir accidentes y enfermedades generadas por exposición al factor de peligro biológico y garantizar la seguridad y cuidado de los pacientes.

1.2 Objetivos específicos:

- Disminuir el riesgo de contaminación con material biológico potencialmente infectante, mediante el cumplimiento de normas y utilización de elementos de protección individual, por parte del personal expuesto a riesgo biológico.
- Prevenir la transmisión de infecciones en el trabajador de la salud mediante la adopción de la práctica de bioseguridad.
- Implementar las medidas de Bioseguridad para la prestación de los servicios de salud con el fin de garantizar la seguridad de los pacientes.
- Estandarizar normas, procedimientos y prácticas de bioseguridad para los trabajadores de la salud que realicen sus actividades en los consultorios y ambulancias de AES Colombia.

- Desarrollar estrategias para promover la cultura del autocuidado, mediante la implementación de procedimientos estandarizados y actividades educativas continuas para los trabajadores expuestos a factores de riesgo biológico.

2. ALCANCE

El manual de Bioseguridad implementado en los servicios de medicina general, medicina del trabajo, medicina laboral y transporte asistencial básico, es aplicado a los servicios donde se realizan actividades de prestación de servicios asistenciales, manipulación de equipos contaminados, limpieza y desinfección.

3. RESPONSABLE

Medico Laboral, Auxiliar de enfermería, Conductor, Auxiliar De Servicios Generales

3.1 RESPONSABILIDAD FUNCIONAL

El personal de los servicios de medicina general, medicina del trabajo, medicina laboral y transporte asistencial básico AES COLOMBIA & CIA SCA ESP, serán los responsables de vigilar el cumplimiento de la implementación de este protocolo, su permanente ejecución, su incorporación al Manual de Calidad, junto con sus modificaciones y mejoras en forma permanente.

4. DEFINICIONES

BIOSEGURIDAD: El Decreto 1543 de junio 12 de 1997, artículos 2 y 23, establece que la Bioseguridad consiste en: "las actividades, intervenciones y procedimientos de seguridad ambiental, ocupacional e individual para garantizar el control del riesgo biológico. También se define como el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

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

PATÓGENO: Agente que es capaz de causar una enfermedad.

SUCIEDAD: Se denomina de este modo a la materia orgánica y/o inorgánica potencialmente portadora de microorganismos, que llega a las superficies por medio de la contaminación directa por el uso diario, por contaminación indirecta por contacto con el aire y el polvo ambientales, por abandono temporal de los espacios, por contaminación por fluidos de humanos o animales y por contaminación directa de microorganismos de la actividad de artrópodos o roedores.

LIMPIEZA: La limpieza es la técnica (manual y/o mecánica) mediante la cual se obtiene una reducción cuantitativa de la contaminación macroscópica de un área, equipo, material u objeto y que tiene como objetivos:

- Reducir la carga microbiana (número de microorganismos) presentes en los objetos
- Eliminar los restos de materia orgánica e inorgánica de los mismos
- Favorecer los procesos de desinfección y esterilización

La limpieza se realiza con agua, detergentes o productos enzimáticos; y siempre debe preceder al proceso de desinfección y esterilización.

DETERGENTE: Agente sintético utilizado para el proceso de limpieza, capaz de emulsificar la grasa. Los detergentes contienen surfactantes que no se precipitan en agua dura y pueden contener enzimas (proteasas/lipasas/amilasas) y blanqueadores.

DESINFECCIÓN: Proceso destinado a conseguir la eliminación de microorganismos, con excepción de las esporas, de superficies inanimadas limpias. Según el nivel de actividad antimicrobiana, la desinfección se puede definir en tres niveles:

- **Desinfección de alto nivel:** Procedimiento con el que se consigue destruir o eliminar todos los microorganismos, excepto algunas esporas bacterianas. Son ejemplos de desinfectantes de alto nivel: Glutaraldehídos mayor al 2%, ácido peracético al 1%, peróxido de hidrógeno al 6%, ortoftalaldehído al 0,55%. El hipoclorito de sodio preparado en una dilución de 0.5% (5000 ppm); este último debido a sus efectos corrosivos, no se recomienda para inmersión de equipos médicos. USOS: Es aplicable para los instrumentos que entran en contacto con membranas mucosas intactas, que por lo general son reusables, por ejemplo, instrumental de odontología, tubos endotraqueales, hojas de laringoscopia, entre otros.
- **Desinfección de nivel intermedio:** Procedimiento químico con el que se consigue eliminar mycobacterias, así como la mayoría de los virus y hongos, pero no asegura la destrucción de esporas bacterianas. Son ejemplos de desinfectantes de nivel intermedio: Hipoclorito de sodio diluido al 0.1% (1000ppm), alcohol etílico o isopropílico (70-90%), entre otros.
- **Desinfección de bajo nivel:** Procedimiento químico con el que se pueden destruir la mayor parte de las formas bacterianas vegetativas, algunos virus y hongos, prácticamente en un periodo de tiempo de menos de 10 minutos, pero NO ELIMINA EL MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS ni las esporas bacterianas. Son ejemplos

de desinfectantes de bajo nivel los compuestos de amonios cuaternarios, alcohol etílico o isopropílico bajo porcentaje, hipoclorito de sodio a preparado a diluciones de 0.01% (100 ppm).

Tabla 1. Niveles de Desinfección de acuerdo con el tipo de microorganismos.

Nivel de Desinfección	BACTERIAS			HONGOS	VIRUS	
	Vegetativas	Bacilos Tuberculosos	Esporas		Lípido y tamaño medio	No lípido y tamaño pequeño
Alto	+	+	+	+	+	+
Intermedio	+	+	-	+	+	+ -
Bajo	+	-	-	+ -	+	+ -

Fuente: Centers for Disease Control and Prevention. Guidelines for environmental infection control in health-care facilities: recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). MMWR 2003

DESINFECTANTE: Sustancia química que destruye los microorganismos y que se aplica sobre material inerte sin alterarlo de forma sensible. No son aplicables en los tejidos vivos.

DESGERMINACIÓN: Proceso que busca disminuir el número de microorganismos en un área a través del barrido mecánico de éste.

FUNGICIDA: Agente que destruye a los hongos.

GERMICIDA: Sustancias que tiene la propiedad de destruir la mayor variedad de gérmenes en el menor tiempo posible.

ESPORICIDA: Agente que destruye a las esporas.

ESTERILIZACIÓN: Es el método que se emplea para destruir todas las formas de microorganismos (incluyendo las 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 capacidad funcional. Entre los métodos de esterilización se encuentran: Físicos (vapor) y Químicos (peróxido de hidrogeno, hidróxido de etileno).

ÁREAS CRÍTICAS: Son áreas donde se efectúan procedimientos invasivos a los pacientes que por su condición están expuestos a contraer una infección, y donde se lava material contaminado.

SEMICRÍTICAS: En esas áreas los pacientes pueden permanecer largos periodos o estar de manera transitoria.

NO CRÍTICAS: Allí las personas están de paso y no tienen contacto directo con los elementos clínicos.

EQUIPOS CRÍTICOS (estériles): Son objetos que entran a cavidades normalmente estériles del organismo, incluido el sistema vascular. Dentro de esta clasificación se encuentra el instrumental de cirugía.

EQUIPOS SEMICRÍTICOS (piel no intacta): Son objetos que entran en contacto con piel no intacta o con mucosas. Son ejemplos de equipos semi-críticos los utilizados en la IPS TERMIRCO SAS.

EQUIPOS NO CRÍTICOS (piel sana): Estos objetos entran en contacto con la piel intacta y no con membranas mucosas. Dentro de esta clasificación se encuentra el brazalete del tensiómetro, el fonendoscopio, entre otros. Nuevas investigaciones realizadas por Favero y Bond, han ampliado el concepto del esquema de Spaulding, dividiendo en dos las superficies del ambiente no crítico: superficies de equipos médicos y superficies domésticas.

LAS SUPERFICIES DE EQUIPOS MÉDICOS: (colposcopio, estetoscopio, tensiómetros) pueden conducir a colonizar los pacientes si no son desinfectados antes de ser usados en cada paciente.

LAS SUPERFICIES DOMÉSTICAS: (camas, teclados del computador) puede conducir a la transmisión de patógenos potenciales si ellos no son limpiados entre el uso de los diferentes pacientes, conduciendo a la contaminación de las manos de los trabajadores del cuidado de la salud quienes son vectores para la transmisión de patógenos potenciales entre pacientes.

5. NORMATIVIDAD.

Para la elaboración del presente manual se tuvo en cuenta la siguiente normatividad

Constitución Política de Colombia 1991 En los Artículos 48, 78, 79, 80, 81, 87 y 366, establecen la atención en salud y el saneamiento ambiental como servicios públicos a cargo del Estado, determinando que serán responsables, de acuerdo con la Ley, quienes en la producción y en la comercialización de bienes y servicios, atenten contra la salud, la seguridad y el adecuado aprovisionamiento a consumidores y usuarios.

Ley 09 de 1979 Código Sanitario Nacional: en sus artículos 22 al 35 establecer los aspectos generales del manejo de residuos y recolección de basuras.

Ley 100 de 1993 El artículo 26 de la Ley 100 dice: “que en las instituciones salud, donde se manipule material biológico de origen humano, se debe proveer a los trabajadores de elementos y medios necesarios para garantizar las medidas de seguridad y que los empleados conozcan y cumplan estas normas de bioseguridad”.

Ley 09 de 1979: por la cual se dictan Medidas Sanitarias

Decreto Ley 1295 de 1994 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social Que determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales

Decreto 2240 de 1996: Condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Decreto 2676 de 2000: Por el cual se dictan normas para la gestión de residuos hospitalarios

Decreto 1072 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo

Resolución 1164 de 2002 por el cual se expide el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares en Colombia

Resolución 4445 de 1996 Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.

Decreto 1543 de 1997: 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)

Decreto 351 de 2014: Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades

Resolución 312 de 2019: por la cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST

Resolución 3100 de 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.

6. CONTENIDO Y DESARROLLO

6.1 MECANISMOS DE TRANSMISIÓN DE INFECCIONES EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Para que una infección se produzca desde una fuente exógena, es necesaria la interacción de elementos fundamentales:

- Fuente de la infección
- Mecanismo eficiente de exposición
- Formas de diseminación

Cada uno de ellos es modificado por diferentes factores que contribuyen en algún grado, a que la cadena se corte o continúe.

6.2 FUENTE DE LA INFECCIÓN

Está definida por las sustancias biológicas (secreciones y tejidos orgánicos, cultivos) y los instrumentos, equipos, superficies y materiales contaminados con un agente infeccioso.

La capacidad de los organismos (virus, hongos, bacterias) de causar infección está determinada por la producción e interacción de uno o varios factores de virulencia como las toxinas, la adhesión y penetración de barreras anatómicas, la inactivación de factores humores, celulares y la carga de microorganismos.

6.3 MECANISMO EFICIENTE DE EXPOSICIÓN

Los trabajadores de la salud en sus labores diarias se exponen frecuentemente a múltiples infecciones cuando tienen contacto sin protección de barrera con sangre u otros líquidos y tejidos orgánicos. Así mismo los usuarios se exponen a infecciones cuando se usan implementos contaminados.

6.4 FORMAS DE DISEMINACIÓN

6.4.1 Diseminación por inhalación de partículas respirables:

Hay medidas que contribuyen a controlar la diseminación de microorganismos que se transmite por inhalación de partículas respirables tales como un adecuado sistema de ventilación que disminuya el número de partículas aéreas infecciosas y control en las turbulencias generadas por aerosoles, el uso apropiado de mascarillas y tapabocas que filtren partículas respirables y unas técnicas adecuadas de limpieza y desinfección.

6.4.2 Diseminación por contacto de mucosas, secreciones y piel:

En este tipo de diseminación el huésped para ser infectado necesita tener contacto estrecho con la fuente de infección.

6.4.3 Diseminación por varias rutas:

Cuando la diseminación se realiza no sólo por contacto directo, sino también por la inhalación de aerosoles que contienen el agente. Microorganismos patógenos que pueden ser transmitidos en condiciones no asépticas:

MICROORGANISMOS	VIA DE TRANSMISION	ENFERMEDAD
Virus de la Hepatitis B	Inoculación	Hepatitis B
Virus de la Hepatitis C	Inoculación	Hepatitis C
Virus de la Hepatitis D	Inoculación	Hepatitis D
VIH	Inoculación	Inmunodeficiencia Humana (SIDA)
Virus de la Influenza	Inhalación	Gripe
Mycobacterium	Inhalación	Tuberculosis
Virus varicela – Zóster	Inhalación	Varicela
Rubivirus	Inhalación	Rubéola - lesiones fetales

6.5 CLASIFICACIÓN DE ÁREAS SEGÚN EL NIVEL DE RIESGO BIOLÓGICO

Para clasificar las áreas según el nivel de riesgo de contaminación en que se encuentre cada una, se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

Nivel alto: toda área donde haya contacto directo y permanente con sangre u otros fluidos corporales potencialmente contaminantes.

Nivel medio: toda área donde se realicen actividades cuyo contacto con sangre no es permanente, pero exigen que al realizar el procedimiento se apliquen las normas de bioseguridad.

Nivel bajo: toda área donde se realizan actividades que no implican por sí mismas, exposición a sangre u otros fluidos potencialmente contaminantes

Las diferentes áreas se clasificaron como se presenta en la siguiente tabla:

ALTO RIESGO	MEDIO RIESGO	BAJO RIESGO
Baño de pacientes	Consultorios médicos	Salas de espera de consulta
Cuarto de residuos de riesgo biológico	Baños privados	
	Ambulancia	

TABLA 2. clasificación de áreas por nivel de riesgo biológico

6.6 BIOSEGURIDAD

La bioseguridad se define como el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente. Como norma de conducta profesional debe ser practicada por todos los integrantes del equipo médico y paramédico y con absolutamente todos los pacientes.

Así debemos aplicar al máximo las medidas de desinfección, asepsia, antisepsia y protección del personal médico y paramédico y de aseo inclusive, para evitar enfermedades profesionales como sida hepatitis, etc. y enfermedades nosocomiales bacterianas, por eso en los consultorios y áreas de tratamiento y procedimientos está totalmente prohibido manejar pacientes sépticos, drenar abscesos etc.,

El uso de los elementos de protección como los guantes, los tapabocas, botas, delantales, etc., no son de ninguna manera exageraciones, sino elementos de protección necesarios y de demostrada eficacia en la protección del personal, como para los pacientes.

En la historia clínica deberá estar siempre presente los antecedentes como enfermedades sufridas, alergias, cirugías que se ha realizado el paciente, de tal manera que el médico al realizar el procedimiento o la definición del tratamiento sabrá que riesgos posibles tiene el paciente y si amerita de un cuidado adicional especial, del caso que lo ocupa, para así evitar cualquier infección adicional al paciente o una infección al personal de enfermería y paramédico.

6.6.1 Los principios de BIOSEGURIDAD se pueden resumir en:

A) Universalidad: Las medidas deben involucrar a todos los pacientes que se le preste el servicio terapéutico, independientemente de conocer su patología. Todo el personal debe seguir las medidas de precaución estandarizadas con el fin de prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes de trabajo, estando o no previsto el contacto con fluidos corporales del paciente.

B) Uso de barreras: Comprende el concepto de evitar la exposición directa a fluidos orgánicos que se consideren de riesgo contaminante, 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 disminuye 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 en los recipientes adecuados y eliminados sin riesgo.

D) Medidas de control: La inmunización activa de los trabajadores, y personal auxiliar involucrados en procesos de la salud. (Esquema de Vacunación)

6.6.2 Precauciones Universales:

Se entiende 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 (VIH), Virus de las Hepatitis B y C, entre otros, durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con fluidos o tejidos corporales, evitar el contacto de la piel o mucosas con la sangre y otros líquidos de precaución universal, en todos los pacientes, y no solamente con aquellos que tengan diagnóstico de enfermedad. Por lo tanto se debe implementar el uso del equipo de protección personal (E.P.P), consiste en el empleo de precauciones de barrera con el objeto de prevenir la exposición de la piel y mucosas a sangre o líquidos corporales de cualquier paciente o material potencialmente infeccioso.

El E.P.P., será considerado apropiado solamente si impide que la sangre y otro material potencialmente infeccioso alcance y pase a través de las ropas (el uniforme del empleado, ropa de calle), la piel, los ojos, la boca y otras membranas mucosas.

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

6.6.3 Líquidos de Precaución Universal

Los líquidos que se consideran como potencialmente infectantes son:

- Sangre
- Leche materna
- 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. 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 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 corto punzantes) o contacto directo con las mucosas.

El Virus de la Hepatitis B posee una mayor capacidad de infección que el VIH; se estima que un contacto con el virus a través de los mecanismos de transmisión ocupacional, pinchazos con agujas contaminadas con sangre de pacientes portadores, desarrollan la infección hasta un 30 - 40% de los individuos expuestos, mientras que con el VIH es menor del 1% el riesgo ocupacional. Sin embargo, el riesgo de adquirir accidentalmente y desarrollar la enfermedad con el VIH y el VHB existe a continuación se exponen las Precauciones con objeto de prevenir la transmisión del VIH y otros patógenos, en los sitios donde se practica algún tipo de actividad sanitaria.

6.6.4 Vacunación

La vacunación del personal deberá estar al orden del día, así como los niveles de protección, que se deben seguir en forma periódica.

Este es el esquema de vacunación sugerido a la fecha:

OFICIO	TIPO DE VACUNA	# DOSIS	REFUERZO	OBSERVACIONES
Personal de áreas asistenciales	HB	3 Dosis	No requiere	El refuerzo solo será indicado según criterio médico
Para el 100% de la población femenina	TD	4 Dosis	Cada 10 años	El esquema indicado es dosis 0, 1 mes, 6 meses, y 12 meses.
Para el 100% de la población masculina	TT	5 Dosis	Cada 10 años	El esquema indicado es dosis 0, 1 mes, 6 meses, y 12 meses y nuevamente a los 12 meses.

Tabla 3. Esquema de Vacunación

6.6.5 Normas Generales de Bioseguridad:

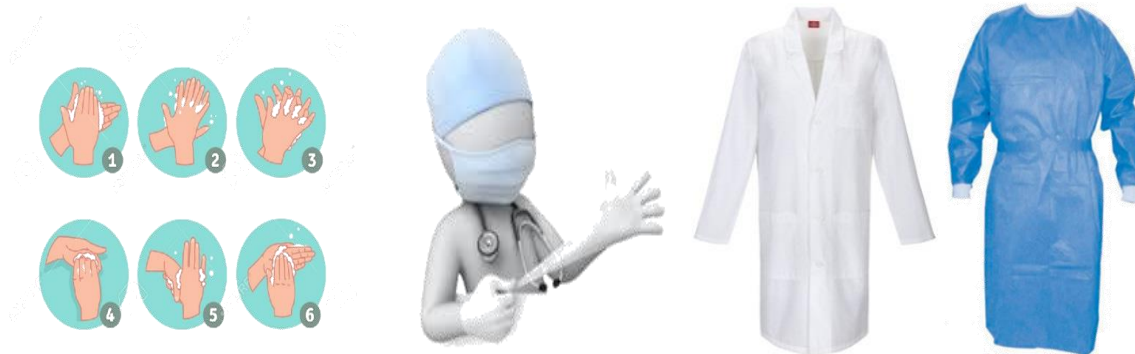
- Maneje todo paciente como potencialmente infectado
- No fuma, coma, beba, ni guarde o mantenga comida en su sitio de trabajo
- Mantenga una higiene personal escrupulosa.
- No utilice joyas como pulseras, relojes o anillos para la realización de procedimientos
- Mantenga las uñas cortas, limpias, saludables y sin esmalte
- Utilice adecuadamente el uniforme.
- Emplee las técnicas de asepsia para todo procedimiento (Limpieza, desinfección y esterilización).
- Lávese cuidadosamente las manos entre paciente y paciente aplicando jabón antiséptico

- Utilice en forma sistemática guantes de látex en todo proceso que con lleve a la manipulación de elementos biológicos y/o cuando se utiliza instrumental o equipos contaminados.
- Si los guantes se perforan o rompen durante la ejecución de un procedimiento deben ser cambiados inmediatamente, luego de realizar nuevamente un lavado de manos.
- Absténgase de tocarse con las manos enguantadas alguna parte del cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.
- Durante el tratamiento del paciente debe evitarse el contacto con objetos diferentes al instrumental, material o zona de trabajo para evitar la contaminación, por ejemplo, no escribir ni tocar la historia clínica del paciente, no contestar el teléfono, no abrir puertas, no recibir objetos diferentes a los de trabajo etc.
- Utilice un par de guantes por paciente y por procedimiento.
- Emplee gorro, protectores oculares (visor o gafas), tapabocas y bata
- Lleve recogido el cabello
- Limpie, desinfecte o esterilice el equipo contaminado, entre usos.
- A todo equipo asistencial que requiera revisión técnica debe realizarse previamente desinfección y limpieza para su mantenimiento y reparación.
- Mantenga el sitio de trabajo en óptimas condiciones de limpieza y absoluto orden
- No deambule con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo
- Mantenga los elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo
- Disponga los desechos generados en las bolsas y recipientes adecuados para cada clase de residuo.
- Maneje con estricta precaución el material cortopunzante y deséchelo en recipientes recolectores.
- Absténgase de doblar o partir hojas de bisturí, cuchillas, agujas o cualquier otro material cortopunzante.
- Especial cuidado deben tener las mujeres embarazadas que trabajan en el área asistencial, expuestas al riesgo de hepatitis B y VIH, deben extremar medidas de protección y aplicar rigurosamente normas de bioseguridad
- El personal profesional o auxiliar asistencial que presente lesiones exudativas o dermatitis serosa no puede atender pacientes hasta que estas lesiones estén curadas completamente o debe cubrirlas adecuadamente.
- Vacunación obligatoria contra la hepatitis B a todo el personal que labora en el área asistencial.
- Todo el personal debe conocer el protocolo de manejo de accidente biológico.

6.6.6 Normas de Bioseguridad Adicionales para el Personal Auxiliar

El personal auxiliar además de cumplir con las normas generales de Bioseguridad debe observar especialmente las siguientes conductas:

- Lavarse las manos y uñas minuciosamente antes de iniciar sus labores y en forma periódica al momento de atender cada paciente.
- Las uñas deben usarse cortas y sin ningún tipo de esmalte.
- Usar el uniforme suministrado por la entidad, gorro desechable, tapabocas
- Colocarse guantes de caucho antes de descartar el instrumental corto punzante como agujas, cuchillas, etc., y para manipular el material contaminado.
- Colocarse el peto plástico y la careta de protección como barrera de bioseguridad durante el procedimiento de lavado y desinfección de instrumental.
- No manipular el instrumental estéril directamente con las manos sino con la ayuda de las pinzas para instrumental y transportarlo en las bolsas de esterilizar para evitar contaminarlo.
- Conocer y manejar adecuadamente todas y cada una de las normas de asepsia y antisepsia



6.6.7 Normas generales del servicio de medicina general, medicina del trabajo, medicina laboral y transporte asistencial básico AES COLOMBIA & CIA SCA ESP

- Mantenga las gafas protectoras y la mascarilla en un lugar disponible de fácil acceso.
- Mantener disponibilidad de guantes en suficiente cantidad.
- El material corto punzante usado en venopunción debe ser desechado directamente en el guardián sin re-enfundar la aguja.
- Nunca deje elementos cortopunzantes al lado del paciente.
- Utilice el equipo de aspiración mecánica para aspirar secreciones de la boca y faringe. Evite manipulación directa.
- Todo elemento desechable como guantes, gasas, apósitos, sondas, jeringas sin agujas, equipos de venoclisis debe ir a la bolsa roja.
- Maneje el estrés para evitar accidentes laborales.
- No se distraiga.
- En caso de un pinchazo o herida accidental, retire los guantes, deje sangrar la herida, lávese con agua y detergente abundantemente, e informe a su jefe.

6.7 NORMAS ESPECÍFICAS DE BIOSEGURIDAD POR SERVICIO

El servicio de medicina general, medicina del trabajo, medicina laboral y transporte asistencial básico AES COLOMBIA & CIA SCA ESP deberá tener condiciones adecuadas como son:

6.7.1 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA

Puesto que en la mayoría de las áreas de consulta externa no se realizan procedimientos invasivos, el cumplimiento de las normas generales de bioseguridad es suficiente para garantizar la protección de la salud tanto de colaboradores como de usuarios de los servicios.

Tenga en cuenta, además, las siguientes recomendaciones:

- Debe fomentarse el trabajo en equipo.
- Entre la atención de cada paciente, el personal de salud deberá realizar lavado de manos, según protocolo establecido.
- Al finalizar la jornada de trabajo y cada vez que sea necesario se debe realizar la limpieza y desinfección de mesas auxiliares, esto es realizado por la auxiliar de enfermería de cada área. De acuerdo con lo definido en el manual de limpieza y desinfección.
- Los espéculos óticos (conos) se deben mantener en recipientes debidamente rotulados y separados. Los espéculos sucios se deben descartar posterior a su uso.
- El termómetro de uso axilar debe permanecer seco y limpio, el personal de salud que haya realizado la toma de temperatura, debe limpiarlo con solución desinfectante, después de su uso con cada paciente. Siguiendo las indicaciones del manual de limpieza y desinfección.
- Los cabezotes de los equipos de órganos se deben limpiar y desinfectar al finalizar la jornada con solución desinfectante, esto es realizado por la auxiliar de enfermería.

En este documento se define procedimientos menores como aquellas intervenciones realizadas conforme a un conjunto de técnicas orientadas al tratamiento de ciertas afecciones, bajo anestesia local, en régimen ambulatorio, sin problemas médicos coexistentes de riesgo que habitualmente no requieren de reanimación postoperatoria.

Los procedimientos mínimos hacen referencia a todos aquellos que son realizados por el personal de enfermería (profesional y auxiliar); ordenados por un médico, con riesgos mínimos para el paciente, que aportan a su recuperación y/o diagnóstico.

Además de las normas generales de bioseguridad, en estas áreas se tendrán en cuenta las siguientes:

- Mantenga acceso restringido a las salas de procedimientos menores y mínimos.
- Revise periódicamente los manuales de procedimientos establecidos y aplíquelos a cabalidad.
- Las técnicas asépticas deben ser estrictamente cumplidas. No hay excusa válida para eludirlas.
- Debe haber disponibilidad permanente de EPI en las áreas, y se deben utilizar los apropiados a la actividad que va a realizar.
- Si se presenta ruptura de un guante o un traumatismo cortopunzante, debe cambiarse el guante tan pronto como lo permita la seguridad del paciente; el instrumento causante de la lesión debe retirarse inmediatamente del área del procedimiento.

6.7.2 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA AMBULANCIA

- Realice higiene de manos antes y después de la atención a pacientes.
- Mantenga disponibles y utilice gafas de seguridad, bata, guantes y mascarilla, cuando realice actividades que impliquen riesgo de contaminación con material biológico.
- Evite el contacto directo con fluidos de pacientes, use siempre los EPI apropiados a la labor.
- Durante procedimientos de reanimación cardiopulmonar, utilice bolsas de resucitación.
- El vehículo debe tener recipientes para recolección de residuos, con sus bolsas plásticas respectivas: rojo y verde; además contenedor para material cortopunzante.
- Desocupe los recipientes de residuos al finalizar un servicio y si se requiere, lávelos y desinfectelos antes de reubicarlos dentro del vehículo.
- Evite el almacenamiento y consumo de alimentos, aún dentro de la cabina del vehículo.
- Mantenga el vehículo en perfectas condiciones de aseo.
- Revise periódicamente los insumos para atención de salud, en cuanto a integridad de empaques, fechas de vencimiento y condiciones higiénicas de almacenamiento. El personal que trabaja en la ambulancia debe usar elementos de protección personal durante el traslado de paciente, como son guantes de látex desde el momento de recepción del paciente hasta la entrega en el sitio de destino; usar tapabocas de tipo quirúrgico y protección ocular; bata desechable; una vez entregado en paciente en su sitio de destino se deben desechar los guantes, el tapabocas y la bata.
- Las áreas que no están destinadas para la atención del paciente, tales como la cabina de conducción, pueden ser indirectamente contaminadas, por lo que es necesario mantener el transporte de pacientes y familiares solamente en el área destinada para ello.
- El personal debe prevenir la contaminación de superficies que no están directamente relacionadas con el cuidado del paciente: interruptores de luz, volantes etc. Para ello evite tocar de forma innecesaria los equipos de atención durante el traslado con las manos o guantes contaminados, ubique los equipos de tal manera que eviten el

contacto con salpicaduras y evite poner artículos contaminados en las superficies sin protección.

- En los vehículos de transporte de pacientes (ambulancia) se deben desarrollar las actividades para la limpieza y desinfección que incluya el equipo y el vehículo mismo, puesto que es posible la transferencia de virus desde las manos (por contacto con superficies) hasta la membrana mucosa de ojos, boca y nariz e infectar tanto a los otros pacientes como al personal de salud (infección intra hospitalaria).
- La limpieza y desinfección debe realizarse posterior al traslado de cada paciente. Antes que nada, es preciso el lavado de manos y la colocación de los elementos de protección personal: guantes, gafas gorro desechable, mascarilla quirúrgica, bata, polainas
- Después de que el paciente ha salido del vehículo y antes de la limpieza, se deben abrir las puertas y ventanas hacia el aire libre y lejos de los centros de atención y del tráfico peatonal, con el fin de agotar el aire posiblemente contaminado dentro de la ambulancia
- Baje la camilla; Limpie todos los desechos visibles del suelo y superficies con detergente líquido y agua, tales como camilla, barandas, paneles de control de equipos médicos, suelos, paredes, techos y superficies de trabajo, manijas de las puertas, etc. Estas deben limpiarse con detergente líquido y agua.
- Limpie también las áreas del vehículo del compartimento que no es propio del cuidado del paciente como cabrilla, sillas, paneles etc., con paños o toallas con detergente y agua. Recuerde no tocar con materiales conductores de electricidad.
- Inspeccione todas las superficies para asegurar que no presentaba señales visibles de suciedad. Si tales signos todavía existen, a continuación, repita el proceso de limpieza.
- Desinfecte las áreas de cuidado del paciente con hipoclorito, de acuerdo con el área y cantidad especificada en el cuadro de preparación.
- Asegure la desinfección en especial del instrumental que toque membranas mucosas, tales como laringoscopios, succionadores portátiles, etc.
- Recuerde ubicar los desechos de acuerdo con el código de colores para la separación en la fuente de los residuos sólidos.
- Inmediatamente después de terminar, lávese las manos con jabón y agua de acuerdo con el protocolo establecido para ello. Evite tocarse la cara con guantes o manos sin lavar.

6.7.3 MANEJO DEL PACIENTE

- Solicite en todos los casos que sea posible la colaboración del paciente y explíquelo en un lenguaje sencillo el procedimiento que se va a realizar.
- Trate a todos los pacientes como potencialmente contaminados.
- Maneje el estrés en estas situaciones asistenciales, con el fin de evitar accidentes de trabajo y evite distraerse.
- Aplique las normas universales con todos los pacientes, independientemente del Diagnóstico.

6.7.4 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA CONSULTORIOS Y ÁREA DE MEDICINA DEL TRABAJO

- Realice higiene de manos antes y después de la atención a pacientes.
- Los espéculos óticos (conos) se deben mantener en recipientes debidamente rotulados y separados. Para el uso de espéculos desechables utilizar uno por usuario y desechar.
- Limpieza del fonendoscopio: el diafragma se debe limpiar con solución desinfectante, entre paciente y paciente.
- Tenga disponible los EPI necesarios, teniendo en cuenta que pueden presentarse pacientes con los que se requiera utilizar protección por implicar riesgo de contacto con material biológico contaminante, utilice los EPI correspondientes.
- El personal médico debe usar obligatoriamente la bata para la atención de usuarios y para la realización de procedimientos.

6.7.5 SERVICIOS GENERALES, ASEO Y MANTENIMIENTO:

- El personal que labora en actividades de aseo y mantenimiento deberá usar vestido especial diferente al de la calle; guantes de trabajo, botas de plástico, gorro y tapabocas.
- Cuando este personal deba laborar en limpieza o mantenimiento en áreas de alto riesgo de infección, al abandonar estas áreas deberá hacer lavado completo corporal y cambio de ropa e implementos de protección.
- El personal de aseo y mantenimiento debe extremar las medidas de lavado de manos al quitarse los guantes y lavado facial al quitarse el tapabocas.
- Este personal requiere mayor esfuerzo de educación continua y frecuentes evaluaciones sobre cumplimiento de normas y precauciones.
- Este personal NO DEBE comer, fumar o guardar alimentos en sitios de trabajo.

6.7.6 OTRAS NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

- Desechar todo el material cortante contaminado en los recipientes recolectores de corto punzantes.
- Cumplir con el protocolo de Asepsia y Antisepsia.
- Desinfectar con solución caretas y gafas protectoras al finalizar cada jornada y cuando haya signos evidentes de contaminación.
- Cumplir adecuadamente el Procedimiento para Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares
- No utilizar ningún instrumento si hay dudas de su esterilidad, paquetes agujereados, rotos o que presenten humedad. Cuando las cintas de control de vapor o indicador multivariable tengan resultados no concluyentes o dudosos se considerará el instrumental No estéril.

6.7.7 NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL PERSONAL DE ASEO TRANSPORTE DE RESIDUOS

El personal encargado de la manipulación de los residuos debe cumplir los siguientes requerimientos:

- Emplee siempre los elementos de protección personal tapa bocas, gafas de protección, delantales plásticos, guantes industriales, para el caso del personal que maniobra en el almacenamiento central de residuos.
- Evitar introducir las manos en bolsas con residuos.
- Nunca pase elementos de un recipiente a otro, aunque su contenido sea mínimo.
- Lavar y-desinfectar las manos después de cada proceso.
- Siempre tenga en cuenta las recomendaciones generales de Bioseguridad.



6.7.8 EVITAR CONTACTO DE PIEL O MUCOSAS CON SANGRE Y OTROS LÍQUIDOS DE PRECAUCIÓN UNIVERSAL.

Evitar el contacto de la piel o mucosas con la sangre y otros líquidos de Precaución Universal, en TODOS los pacientes, y no solamente con aquellos que tengan diagnóstico de enfermedad. Por lo tanto, se debe implementar el uso del Equipo de Protección Personal, consistente en el empleo de barreras con el objeto de prevenir la exposición de la piel y las mucosas a sangre o líquidos corporales de cualquier paciente o material potencialmente infeccioso, este equipo será apropiado solamente si impide que los líquidos de precaución

universal alcance y pase a través de la ropa, la piel, los ojos, la boca y otras membranas mucosas.

6.8 LAVADO DE MANOS

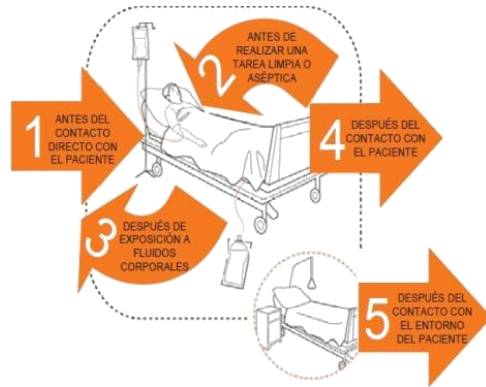
Es la forma más eficaz de prevenir la infección cruzada entre pacientes, personal de salud. Equipo médico y paramédico, se realiza con el fin de disminuir la flora normal y remover la flora transitoria, para disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos. Se debe realizar los 5 momentos del lavado de manos que son los siguientes:

- Antes de iniciar labores.
- Antes y después de atender pacientes especialmente susceptibles de contraer infecciones tales como: inmunocomprometidos, recién nacidos, ancianos y pacientes de alto riesgo.
- Después de estar en contacto con secreciones y líquidos de precaución universal.
- Después de manipular objetos contaminados.
- Antes de colocarse guantes e inmediatamente después de retirarlos.
- Al finalizar labores.

6.8.1 TECNICA PARA EL LAVADO DE MANOS DE RUTINA

- Retirar todos los objetos que se tenga en las manos, como por ejemplo anillos, relojes, pulseras, etc.
- Humedecer las manos y aplicar 5 c.c. Del antiséptico; frotando vigorosamente dedo por dedo, haciendo énfasis en los espacios interdigitales.
- El jabón a usar debe ser antibacterial de tipo líquido.
- Preferiblemente emplear dispensadores de jabón
- Frotar palmas y dorso de las manos, cinco (5) cm por encima de la muñeca.
- Enjuague las manos con abundante agua para que el barrido sea efectivo.
- Finalice secando con toalla desechable.

Los 5 momentos para la higiene de las manos



¿Cómo lavarse las manos?

¡LÁVESE LAS MANOS SI ESTÁN VISIBILMENTE SUCIAS!
DE LO CONTRARIO, USE UN PRODUCTO DESINFECTANTE DE LAS MANOS

⌚ Duración del lavado: entre 40 y 60 segundos



Mayo 2019



6.8.2 LAVADO DE MANOS REMOCIÓN MECÁNICA DE MICROORGANISMOS.

Es el lavado de manos con jabón corriente o detergente (barra, gránulos o líquidos), dejando los microorganismos en suspensión permitiendo así removerlos. Se indica en los siguientes casos:

- Al iniciar y finalizar labores
- Previo a realizar procedimientos no invasivos.
- Durante la realización de labores y al finalizar estas.
- se emplea jabón líquido, y toallas desechables.

6.8.3 LAVADO DE MANOS POR REMOCIÓN QUÍMICA DE MICROORGANISMOS.

Es el lavado de manos con soluciones antisépticas, logrando destruir o inhibir el crecimiento de microorganismos. Se indica en el lavado de manos rutinario para procedimientos invasivos y lavado quirúrgico de las manos.

6.8.4 LAVADO RUTINARIO PARA PROCEDIMIENTOS INVASIVOS.

Se indica en las siguientes situaciones:

- Al realizar procedimientos que penetren la piel o que tengan contacto con mucosas.
- En procedimientos que entren en contacto con las secreciones y líquidos de precaución universal.
- en procedimientos con pacientes inmunocomprometidos.

6.9 ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Los elementos de protección personal son un complemento indispensable de los métodos de control de riesgo para proteger al personal colocando barreras. Sin embargo, debe recordarse que muchos de los elementos de protección personal en instituciones de salud no fueron diseñados para ese propósito sino para evitar la contaminación y la transmisión de microorganismos de pacientes a pacientes y de pacientes a operario a través de la inadecuada manipulación. Los elementos que deben usarse son:

6.9.1 USO DE UNIFORME ANTIFLUIDO:

Este uniforme evita el contacto directo de algunos químicos o fluidos corporales disminuyendo así el riesgo de infección. Es indispensable en las áreas de salas de procedimientos y consultorio, el uso de blusa anti fluidos de manga corta o tres cuartos, con un solo bolsillo donde se deben depositar únicamente los objetos personales.



6.9.2 GUANTES DE DESECHABLES

Es importante anotar que los guantes nunca son un sustituto del lavado de manos, dado que el látex no está fabricado para ser lavado ni reutilizado, pues tiende a formar micro poros cuando es expuesto a actividades tales como estrés físico, líquidos utilizados en la práctica diaria, desinfectantes líquidos e inclusive el jabón de manos, por lo tanto, estos micro poros permiten la diseminación cruzada de gérmenes.

Se debe utilizar guantes para todo procedimiento A realiza sin excepción y que implique contacto con:

- Saliva
- 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, desinfección y limpieza



6.9.2.1 Técnica abierta para postura de guantes

- Lávese las manos con jabón antiséptico según norma y abra el paquete de guantes.
- Tome el primer guante por su cara interna, es decir, la que estará en contacto directo con su mano.
- Colóquese el primer guante sin tocar la cara externa.
- Tome el segundo guante con la mano ya enguantada, cogiéndolo por su cara externa, es decir, por el pliegue del puño.
- Acomódese ambos guantes sin tocar la cara que está en contacto con la piel.
- Se recomienda: Una vez colocados los guantes, no tocar superficies ni áreas corporales que no estén libres de desinfección.
- Los guantes deben cambiarse entre pacientes, puesto que una vez utilizados, se convierten en fuente de contaminación externa y ambiental, por lo tanto no se debe tocar ni manipular los elementos y equipos del área de trabajo, que no sean necesarios en el procedimiento.
- Al presentarse punción o ruptura de los guantes, estos deben ser cambiados.
- Es importante el uso de los guantes con la talla adecuada, dado que el uso de guantes estrechos o laxos, favorece la ruptura y los accidentes laborales.
- Los guantes no deben ser utilizados para realizar labores asistenciales y administrativas al mismo tiempo.

6.9.2.2 Retiro de guantes

- Para retirar el primer guante, tome el borde por la cara externa y dé vuelta completamente el guante.
- Para retirar el segundo guante, tómelo del puño, dé vuelta completamente el guante y deseche según norma.
- Lave y seque sus manos.

6.9.2.3 Guantes de transferencia

- Pueden ser de vinilo o de plástico, son desechables y de bajo costo. Su uso debe cumplir las siguientes normas.
- Usarlos como un segundo guante para evitar la contaminación de los guantes de látex.
- Utilizarlos durante la atención de un paciente cuando se vea obligado a tocar objetos o superficies no incluidos dentro del campo operatorio, que no estén protegidos por cubiertas. Aislantes.
- Después de su uso, descartarlos en los recipientes para residuos con riesgo biológico



PROCEDIMIENTO	GUANTE LIMPIO	GUANTE ESTERIL
Aplicación de inyecciones intra venosa	X	
Control de hemorragias mínima (pinchazos, heridas pequeñas)	X	
Manejo, desinfección, limpieza de instrumental contaminado	X Industrial	
Succión oral/nasal	X	
Procedimientos invasivos estériles		X
Procedimientos invasivos limpio	X	
Control de hemorragia profusa	X	
Manejo de ropa contaminada	X	

Tabla 4. Uso de Guantes por procedimiento

6.9.3 USO DE MASCARILLAS

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

- Procedimientos en donde se manipulen sangre y líquidos corporales.

- Cuando exista la posibilidad de salpicaduras (aerosoles) o expulsión de líquidos contaminados con sangre.

CÓMO USAR EL TAPABOCAS



6.9.3.1 Recomendaciones

- Las mascarillas, y los tapabocas, deben tener una capa repelente de fluidos y estar elaborados en un material con alta eficiencia de filtración, para disminuir la diseminación de gérmenes a través de éstos durante la respiración, al hablar y al toser.
- Las mascarillas deben tener el grosor y la calidad adecuada
- Los tapabocas que no cumplan con la calidad óptima, deben usarse dobles, los tapabocas de gasa o de tela no ofrecen protección adecuada.
- Si el uso de mascarillas o tapabocas está indicado su colocación debe ser la primera maniobra que se realice para comenzar el procedimiento.
- Después de colocar o manipular la mascarilla o el tapabocas siempre se deben lavar las manos.
- Los visores de las mascarillas deberán ser desinfectados o renovados entre pacientes o cuando se presenten signos evidentes de contaminación.
- Si no se dispone de mascarillas, se indica el uso de gafas de protección y tapabocas.
- Las gafas de protección deberán tener barreras laterales de protección.



Recomendaciones para el uso de la **Careta de Protección Facial**



LIMPIEZA DE CARETA

1. Lavarse las manos antes de tocarla.
2. Utilizar agua y jabón líquido para limpiarla. En caso de no contar con jabón líquido, usar alcohol de al menos 60%.
3. Secar completamente con toalla de papel o paño de microfibra.



INDICACIONES DE USO

1. Manipularla solamente por la parte superior externa.
2. Evitar tocar la parte interna, ya que entra en contacto con ojos, nariz y boca.
3. Limpiarla al retirar, y guardar de manera segura.



Este tipo de caretas no se recomiendan



Distanciamiento social



Protocolo Estornudo/Tos



Lavado manos



Quedarse en la casa

6.9.4 USO DE GORRO DESECHABLE

Con esta barrera de protección se evita la retención y posterior dispersión de microorganismos que se encuentran en el aire, especialmente por los aerosoles producidos en odontología, por lo que el cabello se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismos.

- El medico laboral y el auxiliar debe usar gorro desechable para el desempeño de sus funciones, sin excepción.
- El cabello debe quedar completamente cubierto por el gorro.
- El gorro debe ser de uso personal y debe desecharse en bolsa roja al finalizar la jornada.



6.9.5 USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CORPORAL Y DE BRAZOS (DELANTALES Y BATAS):

Deben ser utilizados por todo el personal que participe en procesos en que haya la posibilidad de contaminación por la salida explosiva o a presión de líquidos o fluidos corporales.

Si se usa bata anti fluidos no se requiere uso del delantal. En caso de que no se disponga de bata anti fluidos se usarán delantal plástico.

Los delantales protectores son utilizados por el personal que realiza el aseo de la ambulancia.

- Impermeable a los fluidos.
- Permiten la entrada y salida de aire, brindando un buen nivel de transpiración e impidiendo el paso de fluidos potencialmente infectantes.
- Resistencia a las perforaciones o a las rasgaduras aun en procedimientos prolongados.
- Térmico
- Suave.



6.9.10 USO DE BOQUILLA EN EL AMBU DE RESUCITACION

En todos los equipos de resucitación, deberán estar disponibles las bolsas de resucitación o boquillas, para disminuir el contacto directo con fluidos del paciente durante la práctica de reanimación cardiopulmonar.



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

La entidad estableció una guía para el uso de EPI teniendo en cuenta la exposición a riesgo biológico, que se describe en la siguiente tabla:

TIPO DE TAREA	SITUACION DE EXPOSICION	ELEMENTO DE PROTECCION INDIVIDUAL
Primeros auxilios en pacientes politraumatizados	Contacto con sangre u otros fluidos corporales.	Guantes, mascarilla, bata anti fluidos y protección ocular.
Reanimación cardiopulmonar	Contacto con saliva, vómito y otros fluidos, además por heridas abiertas en la boca y aspersión de ella.	Guantes, mascarilla n 95, bata anti fluidos, protección ocular.
Manejo de jeringas, agujas y material cortopunzante	Contacto con saliva y sangre. Salpicaduras y aspersión de material biológico contaminante	Guantes y protección ocular
Manejo de equipos que contengan líquidos o fluidos corporales	Contacto con órganos internos, sangre, esputo y otros fluidos corporales. Salpicaduras.	Guantes, mascarilla, bata anti fluidos y protección ocular
Procedimientos menores	Contacto con fluidos o secreciones corporales o salpicadura de estos.	Gorro, protección ocular, mascarilla, ropa quirúrgica y guantes
Lavado inicial de instrumental	Contacto con fluidos o secreciones corporales o salpicadura de estos.	Gorro, careta facial, mascarilla, bata impermeable, guante industrial calibre 25

TABLA 5. Elementos de protección individual por tarea

TABLA 6. Elementos de protección individual por área y cargo

AREA, SECCION, PROCESO	CARGO	FACTOR DE RIESGO	ELEMENTO DE PROTECCION INDIVIDUAL
ASISTENCIALES	Médico Auxiliares de enfermería	Biológico: Contacto e inhalación de microorganismos patógenos (Virus, hongos, Bacterias, Parásitos y Priones).	Guantes de látex Gafas de seguridad Caretas faciales Mascarillas (Quirúrgica o N95) Bata desechable.
		Mecánico: Contacto con elementos cortopunzantes.	
		Químico: Contacto con sustancias químicas.	
SERVICIOS GENERALES	Personal de aseo	Biológico: Contacto e inhalación de microorganismos patógenos (Virus, hongos, Bacterias, Parásitos, Priones)	Guantes industrial calibre 25 Gafas de seguridad Mascarilla N 95 Gorro Delantal plástico Botas de seguridad.

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Los EPI reutilizables deben lavarse con agua y jabón líquido y secar con toalla desechable una vez terminado el uso diario.

Si requieren descontaminación, no utilizar soluciones cáusticas, usar solución desinfectante, enjuague y seque; según protocolo de limpieza y desinfección; guardarlos dentro de un estuche o bolsa plástica y almacenarlas en un lugar seguro y limpio que proteja los lentes o el visor de gafas y careta. Esto lo debe realizar el portador del EPI.

No reutilizar los elementos que sean desechables. (Mascarilla quirúrgica, guantes, batas, gorros).

SERVICIO	PERSONAL	LAVADO DE MANOS	GORRO QUIRURGICO	RESPIRADOR N95	MASCARILLA QUIRURGICA	MONOGAFAS	CARETA	UNIFORME	BATA ANTIFLUIDOS	GUANTES DESECHABLES	POLAINAS O CALZADO ESPECIAL	PETO O DELANTAL	ESCAFANDRA DESECHABLE
CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL	Médico general												
	auxiliar de enfermería												
CONSULTA EXTERNA MEDICINA LABORAL	Médico laboral												
	auxiliar de enfermería												
TAB	Auxiliar de enfermería												
	Conductor												
SERVICIOS GENERALES	Auxiliar de aseo												

Protocolo de bioseguridad que deben adaptar las empresas frente al COVID-19

Objetivos

- Proteger a los trabajadores.
- Mitigar, controlar y realizar un manejo adecuado.

Responsabilidades del **empleador**



-  **Dotar con elementos de protección personal** a sus trabajadores.
-  **Capacitar** a trabajadores y contratistas.
-  **Flexibilización de turnos y horarios.**
-  **Implementar teletrabajo.**
-  **Reportar casos sospechosos y confirmados.**
-  **Promover el uso de CoronApp.**

Responsabilidades del **trabajador**



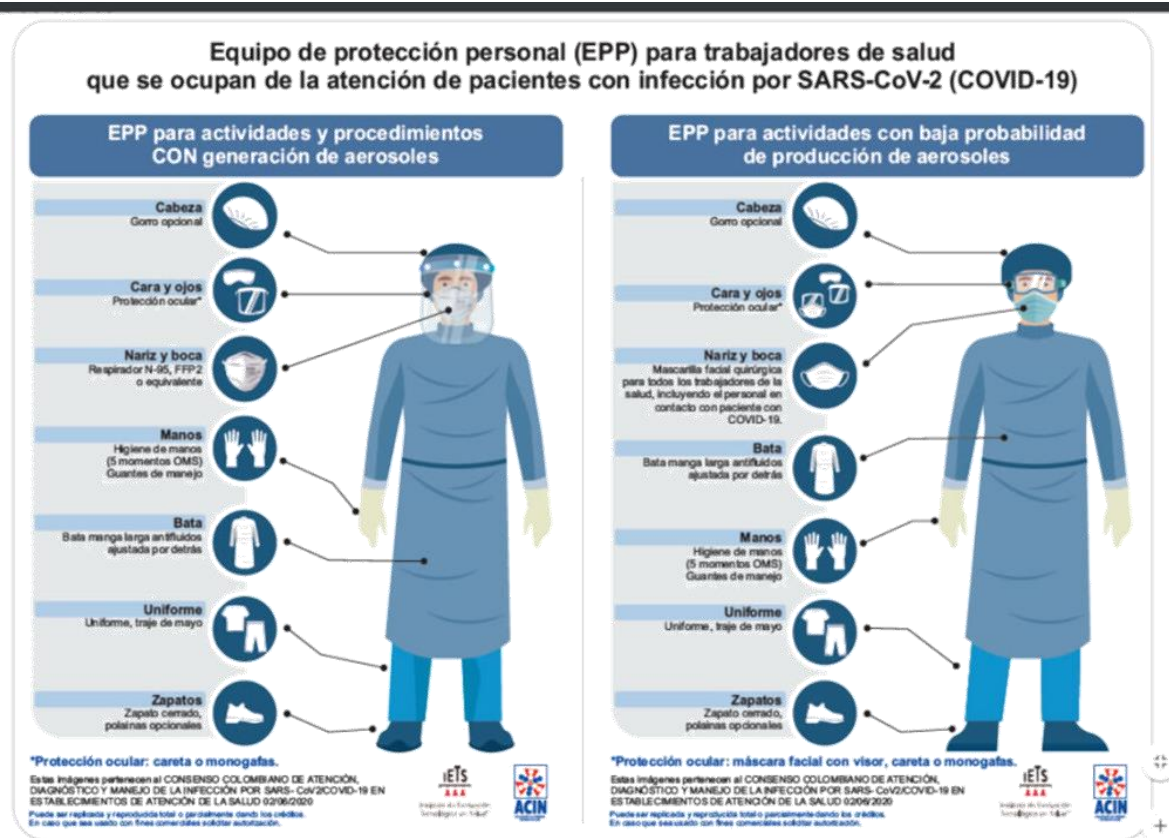
- Cumplir con los protocolos de bioseguridad.** 
- Reportar casos de contagio** en el trabajo o en la familia. 
- Adoptar las medidas de cuidado de su salud.** 
- Reportar su estado de salud en CoronApp.** 

Lo deberán implementar **empleadores y trabajadores** del **sector público y privado.**



El futuro es de todos

Presidencia de la República



6.9.11 INSTALACIÓN DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL:

El personal en contacto con el paciente probable o confirmado para COVID-19 que será TRASLADADO debe ponerse los EPP antes de ingresar a la habitación y tener contacto con el paciente:

- Traje desechable de manga larga con capucha o Bata desechable.
- Guantes desechables (doble guante)
- Monogafas o pantalla
- Revisión cruzada entre tripulantes

Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluida la bata

- 1 Quite todos los efectos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).**
- 2 Póngase el traje aséptico y las botas de goma¹ en el vestuario.**
- 3 Pase al área limpia que está en la entrada de la unidad de aislamiento.**
- 4 Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.**
- 5 Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la orientación y supervisión de un observador capacitado (colega).**
- 6 Higienícese las manos.**
- 7 Póngase guantes (guantes de nitrilo para examen).**
- 8 Póngase una bata desechable hecha de una tela resistente a la penetración de sangre u otros humores corporales o de agentes patógenos transmitidos por la sangre.**
- 9 Póngase la mascarilla facial.**
- 10 Póngase una careta protectora o gafas protectoras.**
- 11 Póngase equipo para cubrir la cabeza y el cuello: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con careta protectora) o capucha.**
- 12 Póngase un delantal impermeable desechable (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).**
- 13 Póngase otro par de guantes (preferentemente de puño largo) sobre el puño de la bata.**

¹ Si no hay botas, use zapatos cerrados (tipo mocasín, sin cordones, que cubran por completo el empeño y el tobillo) y cubiertas para zapatos (antideslizantes y preferentemente impermeables).

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
UNIÓN PANAMERICANA DE AMÉRICAS

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

WHO/2019-nCoV/2020.1
© ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD 2020

Pasos para quitarse el equipo de protección personal (EPP), incluido el overol

- 1 **Quítese el equipo de protección personal siempre bajo la orientación y supervisión de un observador capacitado (colega).** Asegúrese de que haya recipientes para desechos infecciosos en el área para quitarse el equipo a fin de que el EPP pueda desecharse de manera segura. Debe haber recipientes separados para los componentes reutilizables.
- 2 **Higienícese las manos con los guantes puestos¹.**
- 3 **Quítese el delantal inclinándose hacia adelante,** con cuidado para no contaminarse las manos. Al sacarse el delantal desechable, arránqueselo del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrólle el delantal hacia adelante.
- 4 **Higienícese las manos con los guantes puestos.**
- 5 **Quítese el equipo que cubra la cabeza y el cuello,** con cuidado para no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y deséchela de manera segura.
- 6 **Higienícese las manos con los guantes puestos.**
- 7 **Sáquese el overol y los guantes externos:** idealmente frente a un espejo, incline la cabeza hacia atrás para alcanzar la cremallera, abra la cremallera por completo sin tocar la piel ni el traje séptico, y comience a sacarse el overol desde arriba hacia abajo. Después de sacarse el overol de los hombros, quítese los guantes externos² al mismo tiempo que saca los brazos de las mangas. Con los guantes internos puestos, enrólle el overol, desde la cintura hacia abajo y desde adentro hacia afuera, hasta la parte superior de las botas. Use una bota para sacar el overol de la otra bota y viceversa; después apártese del overol y deséchelo de una manera segura.
- 8 **Higienícese las manos con los guantes puestos.**
- 9 **Sáquese el equipo de protección ocular tirando de la cuerda detrás de la cabeza y deséchelo de una manera segura.**
- 10 **Higienícese las manos con los guantes puestos.**
- 11 **Para quitarse la mascarilla,** en la parte de atrás de la cabeza primero desate la cuerda de abajo y déjela colgando delante. Después desate la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y deseche la mascarilla de una manera segura.
- 12 **Higienícese las manos con los guantes puestos.**
- 13 **Sáquese las botas de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas).** Si va a usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjeselas puestas pero limpielas y descontaminelas apropiadamente antes de salir del área para quitarse el equipo de protección personal.³
- 14 **Higienícese las manos con los guantes puestos.**
- 15 **Quítese los guantes cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de una manera segura.**
- 16 **Higienícese las manos.**

¹ Al trabajar en el área de atención de pacientes, hay que cambiarse los guantes externos antes de pasar de un paciente a otro y antes de salir (cámbieselos después de ver al último paciente).
² Esta técnica funciona con guantes del tamaño correcto. Si los guantes externos quedan demasiado ajustados o si los guantes internos quedan demasiado flojos y las manos están mojadas de sudor, hay que quitarse los guantes externos por separado, después de sacarse el delantal.
³ Para descontaminar las botas correctamente, pise dentro de una palangana para la desinfección del calzado con solución de cloro al 0,5% (y quite la suciedad con un cepillo para inodoros si están muy sucias de barro o materia orgánica) y después limpie todos los lados de las botas con solución de cloro al 0,5%. Desinfecte las botas remojándolas en una solución de cloro al 0,5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, y después enjuáguelas y séquelas.



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
REGIONAL PARA LAS AMÉRICAS

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

WHO/MSDSG/0016.4
© ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD 2015

6.10 NORMAS PARA EL USO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS DE TRABAJO

- Si no está entrenado, evite manipular equipos y elementos de trabajo que no conozca, solicite entrenamiento previo.
- Al finalizar la jornada, limpie y desinfecte todo elemento de trabajo que haya estado en contacto con pacientes; según lo estipulado en el protocolo de limpieza y desinfección de equipos.
- Evite el uso de equipos deteriorados, deséchelos y reemplácelos tan pronto como sea posible.

- Evite el uso compartido de dispositivos médicos como fonendoscopios y si no se puede, desinfectelos de acuerdo al protocolo de limpieza.
- Los elementos cortopunzantes nunca se deben tocar simultáneamente por dos manos (de la misma o de dos personas). Si dos personas van a manipular uno de estos elementos, la primera debe colocarlo en una superficie de donde la segunda lo tomará (técnica de una mano).
- No se deben realizar manualmente procedimientos como reencapuchar o retirar de las jeringas las agujas usadas, tampoco deben doblarse, romperse ni manipularse agujas, hojas de bisturí y otros objetos cortopunzantes.
- Deseche los elementos cortopunzantes tan pronto sea posible después de utilizarlos, preferiblemente sin necesidad de soltar el elemento para luego tener que levantarlo de nuevo.
- Tenga en cuenta que los recipientes para el descarte de elementos cortopunzantes, cuentan con diferentes ranuras que se utilizarán de acuerdo al mecanismo de sujeción del elemento a disponer (rosca o presión).
- Todo elemento cortopunzante se debe descartar dentro de contenedores resistentes a la punción, los cuales deben estar lo más cerca posible del área donde se realiza el procedimiento y fijos a estructuras.
- Cambie el contenedor de cortopunzantes cuando esté lleno hasta en sus $\frac{3}{4}$ partes o cuando cumpla un mes de uso.
- Para maniobras de reanimación respiratoria utilice los dispositivos apropiados como boquillas, dispositivo de ventilación bolsa, válvula, máscara (ambú) y cánulas. Evite maniobras directas.
- Todo equipo que requiera reparación técnica debe llevarse a mantenimiento, previa limpieza y desinfección a cargo del personal del área. El personal de mantenimiento debe cumplir las normas universales de bioseguridad durante la manipulación del equipo.

6.11 NORMAS DE PRESENTACIÓN PERSONAL

La presentación personal es factor esencial que influye directamente en la bioseguridad de los pacientes y de nosotros mismos, por esto queremos resaltar algunos aspectos que siempre debemos tener en cuenta:

- El personal que usa uniforme siempre debe llevarlo en perfectas condiciones de integridad y de limpieza. De ser posible, colóquese el uniforme de trabajo al llegar y cámbieselo antes de salir.
- Por ningún motivo se debe salir del consultorio con el pijama antifuído y/o las batas puestas.
- Si usa bata sobre la ropa de calle, ésta debe permanecer abotonada.
- El calzado debe ser cerrado y sin orificios en la parte superior, preferiblemente de suela antideslizante.

- El personal asistencial debe usar las uñas cortas (al borde del pulpejo), sin ningún tipo de esmalte, éste favorece el crecimiento de microorganismos.
- Para el personal asistencial está prohibido el uso de accesorios como pulseras, anillos, relojes, aretes y collares largos.
- El personal masculino debe mantener el cabello corto y bien peinado. Rasurarse a diario y si usa barba o bigote mantenerlos bien cuidados.
- El personal femenino debe mantener el cabello largo recogido hacia atrás, bien peinado y no debe estar mojado.

6.12 OTRAS RECOMENDACIONES GENERALES

Además de las recomendaciones antes mencionadas se deben tener en cuenta las siguientes:

- El ingreso a áreas de alto riesgo biológico debe estar restringido a personal no autorizado en la medida de lo posible. En todos los casos se definirán las condiciones de ingreso a cada área (por ejemplo, respecto al uso de elementos de protección individual).
- Los lugares de trabajo deben permanecer en óptimas condiciones de orden y aseo.
- No almacenar ni consumir alimentos en los puestos de trabajo, para ello existe el “cafetín”, que es el lugar indicado para ingerir alimentos.
- Al sitio de trabajo se deben llevar sólo los elementos que se requieren para realizar la labor. Evite llevar objetos de uso personal a su puesto de trabajo.
- Evite deambular por áreas diferentes a las de trabajo con los elementos de protección individual.
- Mantenga los EPI en un lugar seguro y en óptimas condiciones higiénicas.
- Las neveras para el almacenamiento de elementos de trabajo tales como vacunas, medicamentos, entre otros deben destinarse a este fin específico. Bajo ningún motivo se guardarán allí alimentos ni otros materiales.
- Si presenta dermatitis o lesiones exudativas de piel, absténgase del contacto directo con el paciente y de manipular equipo utilizado en su atención.
- En caso de estar embarazada o de presentar alguna condición de salud que altere su sistema inmune, informe para establecer la pertinencia de tomar algunas medidas por la exposición al riesgo biológico.
- Aplique siempre correctamente los protocolos de limpieza, desinfección y esterilización indicados por la empresa.
- Aplique siempre correctamente los protocolos de lavado e higienización de manos indicada por la empresa.

6.13 MANEJO DE RESIDUOS

- Deposite el material contaminado en recipientes rojos tapa pedal con bolsas rojas que lo identifique con el símbolo de riesgo biológico.
- Deposite objetos corto punzantes en los guardianes.
- Revise minuciosamente el sellado de las bolsas con residuos peligrosos, evite el goteo, no deben depositarse líquidos en las bolsas.
- Evalúe la disposición final: (Material contaminado), serán recolectados por la empresa contratada por AES COLOMBIA & CIA SCA ESP.
- Nunca pase elementos de un recipiente a otro, aunque su contenido sea mínimo.

Manejo cuidadoso de elementos cortopunzantes recomendaciones:

- Desechar las agujas e instrumentos cortantes una vez utilizados, en el guardián que existe en los servicios de medicina general, medicina del trabajo, medicina laboral y transporte asistencial básico AES COLOMBIA & CIA SCA ESP.
- No desechar elementos punzocortantes en bolsas de basura, cajas o contenedores que no sean resistentes a punciones.
- Evitar tapar, doblar o quebrar agujas, láminas de bisturí u otros elementos corto punzante, una vez utilizados.

6.13.1 DESECHO DE LA AGUJA CUANDO LA JERINGA ES DESECHABLE.

La jeringa se debe desechar con la aguja instalada, la aguja no se debe tocar con las manos para desmontarla doblarla quebrarla o desecharla, la eliminación se hace en su respectivo guardián, para eso existe un guardián estándar de la empresa contratada en la ambulancia.



6.13.2 DESECHO DE ELEMENTOS CORTOPUNZANTES.

El desecho de elementos corto punzantes se realiza en guardianes los cuales una vez llenos se inactivan con solución de hipoclorito de sodio, se sellan y se rotulan como "peligro

material contaminado". Este procedimiento se hace con el fin de prevenir cortes y pinchazos accidentales con objetos contaminados con sangre y otros fluidos corporales potencialmente infectados, durante el proceso de desecho y recolección de basura.

El material de fabricación de los recolectores ("guardianes"), es en resina plástica, lo que permite que sean esterilizados en autoclave (inactivación de microorganismos, 121°C por 1 hora) o incinerados o triturados (relleno sanitario) para su desecho final. Una vez lleno el recolector, le agregamos solución de hipoclorito de sodio al 0.5% durante 30 minutos para su inactivación, sellamos el guardián, se coloca en una bolsa roja para su recolección y posterior incineración. Nunca se rebosa el límite de llenado señalado en el guardián.



6.13.3 TECNICAS DE ASEPSIA

LIMPIEZA:

Es el retiro físico de los residuos de la ambulancia, previa la desinfección, lo realiza una persona debidamente entrenada y con sus medidas de protección.

DESINFECCION:

Es el procedimiento por el cual se eliminan los microorganismos con sustancias químicas de las áreas de trabajo de las manos y de la piel del paciente.

Las áreas con hipoclorito de sodio, las manos con jabones desinfectantes y superficies corporales

6.14 RESUMEN USO DE BARRERAS PARA EL CONTROL DE INFECCIONES

- Uso de bata
- Uso de guantes
- Uso de tapabocas mascarillas
- Uso de materiales desechables en su totalidad

- Uso de líquidos desinfectantes para manos
- Uso de guardianes
- Uso integral de la selección de residuos
- Uso integral de los protocolos y manuales de bioseguridad

6.15 PLAN DE CONTINGENCIA ACCIDENTES

Cúbrase en primer lugar con papel u otro material absorbente. Viértase un desinfectante alrededor de la zona afectada y sobre el material absorbente, y déjese actuar durante 10 minutos. El desinfectante que se recomienda de ordinario para limpiar superficies contaminadas es una solución de hipoclorito con 0.05 % de cloro libre. La mezcla de desinfectante y material derramado debe limpiarse con material absorbente, el cual se dejará en el recipiente de desechos contaminados. A continuación, hay que limpiar de nuevo la superficie con desinfectante. Durante todo este proceso hay que llevar guantes y evitar El contacto directo entre las manos enguantadas, y el Material derramado desinfectado. Los vidrios o plásticos rotos se recogerán con escoba y recogedor

6.16 DERRAMES

Todo derrame, accidente y exposición manifiesta o posible, a material infeccioso se comunicará de inmediato al supervisor de los servicios de medicina general, medicina del trabajo, medicina laboral y transporte asistencial básico AES COLOMBIA & CIA SCA ESP. Debe llevarse un registro por escrito de todo incidente de ese tipo. Hay que facilitar la evaluación, la vigilancia, el tratamiento y en caso necesario, el asesoramiento medico apropiados.

6.16.1 DERRAME POR RUPTURA DE MEDICAMENTO

Colocarse un par de guantes, recoger con un apósito los restos de vidrio y colocarlos en el guardián de corto punzantes. En caso de derrame de líquido: Colocar sobre el derrame un apósito seco y recoger. En caso de derrame de sólido: Colocar sobre el derrame un apósito húmedo y recoger. Colocar los apósitos en las bolsas de residuos. Lavar la zona afectada con abundante agua y jabón. Realizar la limpieza desde la zona menos afectada hacia la más afectada. Limpiar la superficie con un apósito embebido con alcohol 70°, en forma rectilínea y con pasadas paralelas (sin pasar dos veces por el mismo lugar). Colocar todos los residuos en la doble bolsa roja del sector.

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

PROTECCIÓN PERSONAL	Gorro, tapabocas, mono gafas, guantes, ropa de tela quirúrgica, polainas
DELIMITACIÓN DEL DERRAME	Delimitar el área del derrame colocando la señalización
INACTIVAR	Aplicar 2285 ml de hipoclorito de sodio en 715 ml de agua
SEGREGAR	recoger con un apósito los restos de vidrio y colocarlos en el guardián de corto punzantes. En caso de derrame de líquido: Colocar sobre el derrame un apósito seco y recoger. En caso de derrame de sólido: Colocar sobre el derrame un apósito húmedo y recoger. Colocar los apósitos en las bolsas de residuos.
LIMPIEZA RUTINARIA	Colocar los apósitos en las bolsas de residuos. Lavar la zona afectada con abundante agua y jabón. Realizar la limpieza desde la zona menos afectada hacia la más afectada. Limpiar la superficie con un apósito embebido con alcohol 70°, en forma rectilínea y con pasadas paralelas (sin pasar dos veces por el mismo lugar). Colocar todos los residuos en la doble bolsa roja del sector.
HIGIENIZAR MANOS	Lavado de manos: mojar enjabonar, frotar, secar con toallas de papel

6.16.2 DERRAMES DE FLUIDOS CORPORALES

PROTECCIÓN PERSONAL	Gorro, tapabocas, mono gafas, guantes, ropa de tela quirúrgica, polainas
DELIMITACIÓN DEL DERRAME	Delimitar el área del derrame colocando la señalización
INACTIVAR	Aplicar Hipoclorito de sodio 5% - 50000 ppm 2.500 ppm áreas aisladas 5.000 ppm áreas de tránsito alto, 2285 ml de hipoclorito de sodio en 715 ml de agua
SEGREGAR	Cubrir con compresas, recogerlas sin esparcir y desecharlas en la bolsa roja destinada para este fin
LIMPIEZA RUTINARIA	Limpiar con agua y jabón detergente, enjuagar y luego aplicar 2285 ml de hipoclorito de sodio en 715 ml de agua para desinfectar
HIGIENIZAR MANOS	Lavado de manos: mojar enjabonar, frotar, secar con toallas de papel

6.16.3 DERRAME DE SUSTANCIAS QUIMICAS

PROTECCIÓN PERSONAL	Delantal, Calzado cerrado que proteja todo el pie, de preferencia de cuero, Gafas o antiparras para protección de los ojos, Guantes adecuados para manipulación de sustancias químicas (nitrilo), Protección respiratoria dependiendo de las sustancias peligrosas manipuladas (mascarilla con filtro adecuado dependiendo de la sustancia derramada). Agentes de absorción (balde con arena), Pala, Escoba, Bolsas, Paño de limpieza
DELIMITACIÓN DEL DERRAME	Delimitar el área del derrame colocando la señalización
INACTIVAR	Identificar la Categoría del Residuo (Etiqueta del Envase), Agentes de absorción (balde con arena), Pala, Escoba, Bolsas, Paño de limpieza
SEGREGAR	<p>Se deben identificar los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué se derramó? ¿Qué cantidad se derramó? ¿En qué lugar exacto se llevó a cabo el incidente? ¿Cuál fue la falla? ¿Qué acciones se han llevado a cabo? ¿Hay fuego? ¿Puede llegar a las alcantarillas? <p>Se debe consultar la hoja de seguridad del químico ya con la sustancia identificada con la etiqueta del recipiente.</p> <p>Colocar sobre el derrame un apósito seco y recoger. En caso de derrame de sólido: Colocar sobre el derrame un apósito húmedo y recoger. Colocar los apósitos en las bolsas de residuos.</p> <p>Etiquetar e Identificar el Contenedor donde se puso el Material Absorbente para su Disposición Final.</p>
LIMPIEZA RUTINARIA	Colocar los apósitos en las bolsas de residuos. Lavar la zona afectada con abundante agua y jabón. Realizar la limpieza desde la zona menos afectada hacia la más afectada. Limpiar la superficie con un apósito embebido con alcohol 70°, en forma rectilínea y con pasadas paralelas (sin pasar dos veces por el mismo lugar). Colocar todos los residuos en la doble bolsa roja del sector.
HIGIENIZAR MANOS	Lavado de manos: mojar, enjabonar, frotar, secar con toallas de papel.

6.17 INSUMOS Y PRODUCTOS UTILIZADOS PARA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL, MEDICINA DEL TRABAJO, MEDICINA LABORAL Y TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO AES COLOMBIA & CIA SCA ESP

COMPONENTE ORIGINAL	CONCENTRACIÓN	DILUCIÓN
Alcohol	65 a 75 por ciento	Ninguna
Hipoclorito de sodio	5% - 50000 ppm	2.500 ppm áreas aisladas 5.000 ppm áreas de tránsito alto
Amonio cuaternario	Dimetil bencil cloruro de amonio de alquil 68%	0.5 % áreas aisladas y objetos de cabina o muebles, paredes y pisos
Desinfectante orgánico a base de ácido peracético	25% de peróxido de hidrógeno; 8% -10% de ácido acético; 5 de ácido peracético	1% áreas críticas; limpieza de monturas y silla de paciente
Detergente	20% agente activo	8%
Alcohol glicerinado	70% alcohol	Ninguna
Jabón líquido para manos	0.3 % agente activo	Ninguna

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

DILUCIONES DE HIPOCLORITO DE SODIO 5,25%							
Fórmula para determinar el volumen de hipoclorito							
FORMULA							
V HIPOCLORITO = Cd·Vd/Cc							
En donde:							
Cd= concentración deseada							
Vd= Volumen deseado							
Cc= Concentración conocida							
TABLA DE DISOLUCIONES							
CONCENTRACION SOLUCION DESINFECCTANTE		USOS	PRESENTACION COMERCIAL DE HIPOCLORITO DE SODIO(%)	PREPARACION			
%	ppm			AGUA (ml)	HIPOCLORITO DE SODIO (ml)	VOLUMEN FINAL	
						ml	Litros
0.5	5000	Lavado terminal áreas críticas, contenedores rígidos para residuos peligrosos, vehículo recolector de residuos peligrosos(carretilla) y elementos de protección personal	5.25	905	95	1000	1.00
				1810	190	2000	2.00
				2715	285	3000	3.00
				3620	380	4000	4.00
				4525	475	5000	5.00
0.25	2500	Lavado terminal áreas críticas, contenedores rígidos para residuos peligrosos, vehículo recolector de residuos peligrosos(carretilla) y elementos de protección personal	5.25	952	48	1000	1.00
				1904	96	2000	2.00
				2856	144	3000	3.00
				3800	192	4000	4.00
				4760	240	5000	5.00
0.2	2000	Lavado terminal áreas críticas, contenedores rígidos para residuos no peligrosos, vehículo recolector de residuos no peligrosos	5.25	962	38	1000	1.00
				1924	76	2000	2.00
				2886	114	3000	3.00
				3848	152	4000	4.00
				4810	190	5000	5.00

6.18 CUIDADOS SERVICIOS GENERALES

- La limpieza de manchas de sangre o fluidos corporales en las diferentes superficies como pisos, mesas deben manejarse cubriendo la mancha con hipoclorito de sodio al 0,5% después de unos minutos se limpia y se frota nuevamente la superficie con hipoclorito de sodio a la misma concentración
- Tener cuidado en el manejo de las basuras. Utilizar guantes de caucho siempre que realice cualquier actividad: limpieza, manejo de basuras, etc.
- Lavar con agua y jabón los utensilios, en caso de presentar manchas de sangre colóquelos en una solución de hipoclorito de sodio al 0,05% y luego proceda a lavarlos con agua y jabón
- La limpieza y desinfección de las áreas, mobiliario y pisos, se debe realizar al menos una vez al día y cada vez que sea necesario. La secuencia es desde limpio a sucio
- Se debe considerar la necesidad de establecer periodos de tiempo rotativos para realizar desinfección terminal en las distintas áreas del servicio. La limpieza de las paredes y vidrios se debe considerar en la rotación de aseos terminales y limpiar cada vez que exista suciedad visible
- Usar uniforme protector y mantener el cabello recogido durante la jornada de trabajo. Usar bata, gorro, guantes, mascarilla y polainas para la limpieza de sitios ocupados por pacientes infectados o contaminados que ofrecen riesgo de infección
- Lavarse las manos al ingresar al área de trabajo, al salir de la misma y cada vez que realice un procedimiento.

6.19 ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Causadas por virus;

Hepatitis b, sida, hepatitis no a no b, conjuntivitis, herpes labial simple, varicela, sarampión.

Causadas por bacterias:

Infecciones respiratorias bacterianas como estreptococo estafilococo, neumococo, etc., de piel por contacto directo por el no uso de guantes.

Procedimiento en conformidad todas las agujas usadas se desechan en guardianes en su totalidad sin excepción alguna y el personal debe tener las tres dosis de la vacuna contra la hepatitis b.

El lavado de manos anterior y posterior a los procedimientos evitara contagios a través de la relación mano boca ano mano boca.

Los líquidos que se consideran como potencialmente infectantes son:

- Sangre
- Cualquier otro liquido 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.

7. TABLA DE ACTUALIZACIONES

VERSIÓN	FECHA	RESPONSABLE	RESUMEN DEL CAMBIO
1	03/11/2019	Yuli Paola Muñoz	Versión inicial
2	12/10/2023	Yuli Paola Muñoz	Se actualiza razón social AES COLOMBIA y se realiza ajuste general