



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página1 de 38

INTRODUCCION

Con la aparición de la epidemia del SIDA y la creciente prevalencia de infecciones por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), sumado a otras enfermedades infectocontagiosas que tienen un mayor auge en este siglo como la Hepatitis B y C (VHB y VHC), SARS-COV-2 (COVID 19), cuyo potencial de infección es mucho mayor, se ha incrementado el riesgo de exposición de los trabajadores de la salud y con esto aumenta también la necesidad de implementar medidas de protección destinadas a disminuir al máximo dichos riesgos para el personal trabajador de la Universidad del Cauca.

La Organización Mundial de Salud (OMS) informó la ocurrencia de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) causada por un nuevo coronavirus (2019-nCoV) en Wuhan (China), y el 30 enero del 2020 declara emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). La evidencia indica que el 2019-nCoV (COVID19), se transmite de persona a persona y de esta forma, el virus puede traspasar fronteras geográficas a través de pasajeros infectados. Su sintomatología puede ser inespecífica, como fiebre, escalofríos y dolor muscular y puede desencadenar en una neumonía grave e incluso la muerte.

La OMS declaró, que el brote de COVID-19 es una pandemia, esencialmente por la velocidad en su propagación, y porque se encuentra distribuido en todos los continentes, en los cuales existen miles de casos y numerosos fallecimientos, por lo que instó a los Estados a tomar acciones urgentes y decididas para la identificación, confirmación, aislamiento, monitoreo de los posibles casos y el tratamiento de los casos confirmados, así como la divulgación de las medidas preventivas, todo lo cual debe redundar en la mitigación del contagio.

En respuesta a este requerimiento, el Ministerio de Salud y Protección Social decretó mediante la Resolución 385 de 2020 la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, con el fin de prevenir y controlar la propagación del COVID-19 y mitigar sus efectos. Dado que la evidencia muestra que la propagación del Coronavirus COVID-19 continúa, a pesar de los esfuerzos estatales y de la sociedad, y dado que, en ausencia de medidas farmacológicas como la vacuna y los medicamentos antivirales, son las medidas no farmacológicas las que tienen mayor costo/efectividad, se ha enfatizado para la población general en la práctica de medidas como la higiene respiratoria, el distanciamiento físico, el autoaislamiento voluntario y la cuarentena que se mantendrá hasta que el Gobierno Nacional lo estime necesario según la evaluación del riesgo, para definir el momento oportuno de regreso paulatino a la cotidianeidad.

En ese sentido, se previó la necesidad de evitar la duplicidad de esfuerzos para desarrollar e implementar planes de acción y la expedición de protocolos de bioseguridad, incluidos los de salud, con miras a mitigar, evitar la propagación y realizar adecuado manejo de la pandemia por Coronavirus COVID-19 para lo cual se expidió el Decreto 539 de 2020, "Por el cual se adoptan medidas de bioseguridad para mitigar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página2 de 38

del Corona virus COVID-19, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica" en el que se establece en el Artículo 1. que "Durante el término de la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, el Ministerio de Salud y Protección Social será la entidad encargada de determinar y expedir los protocolos que sobre bioseguridad se requieran para todas las actividades económicas, sociales y sectores de la administración pública, para mitigar, controlar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID19".

Como parte de los lineamientos para el sector salud, el presente documento presenta orientaciones de bioseguridad para los servicios relacionados con la atención de la salud bucal que incluye los servicios de odontología que prestan atención por profesionales de odontología y por auxiliares de salud oral, de tal manera que abarquen todas las áreas de trabajo, siendo aun mas importante concientizarse de la necesidad del seguimiento estricto de estas normas para asegurar su efectividad protegiendo así las salud.

OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Conocer la importancia de implementar medidas de Bioseguridad generales en la UNIVERSIDAD DEL CAUCA.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Exigir implementos de protección.
- Mantener el área de trabajo en condiciones de asepsia.
- Manejar adecuadamente todos los elementos cortopunzantes para disminuir los riesgos de contaminación.

ALCANCE

Este protocolo de atención va dirigido a todos los trabajadores asistenciales y servicios generales que laboran en la Universidad del Cauca.

DEFINICION

El manual de bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas que tienen como objeto proteger la salud y seguridad personal de los trabajadores de salud y pacientes frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página3 de 38

Estas normas nos indican cómo hacer para cometer menos errores y sufrir pocos accidentes y, si ellos ocurren, cómo debemos minimizar sus consecuencias.

Bioseguridad debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, éste ambiente debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

Para evitar la propagación de las enfermedades o contagiarnos debemos Interrumpir el proceso de transmisión de las mismas.

Entonces es preciso tomar medidas protectoras tanto para protegernos coma para proteger a las personas que están bajo nuestro cuidado. Durante el trabajo es esencial tener en cuenta los principios básicos de bioseguridad.

PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

A. Universalidad:

Implica considerar que toda persona puede estar infectada. Asimismo, considerar todo fluido corporal como potencialmente contaminante. Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el trabajador 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 sin excepción ni distinción, 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 estos.

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 de contagio por mal manejo de estos.

CONCEPTOS BASICOS

Accidente de trabajo por riesgo biológico



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página4 de 38

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

Actividad persistente

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

Aerosoles

Partículas menores a 5 micras que permanecen suspendidas y pueden viajar por corrientes de aire a distancias mayores que las gotas, siendo inhaladas por personas que no han tenido un contacto cara a cara, con solo respirar el mismo aire y en condiciones de susceptibilidad. Los aerosoles son generados tanto por humanos como por fuentes ambientales. Pueden permanecer suspendidos en el aire de espacios interiores por largos periodos de tiempo.

Antiséptico

Es un germicida utilizado en tejidos de la piel con el propósito de inhibir o destruir microorganismos (por ejemplo, alcoholes, clorhexidina, cloro, hexaclorofeno, yodo, cloroxilenol [PCMX], compuestos de amonio cuaternario, y triclosán).

Área de almacenamiento

Sitio donde los materiales esterilizados son estacionados previamente a su distribución o utilización.

Artículos críticos

Categoría de los dispositivos o de los instrumentos médicos que cortan o de otra manera penetran el hueso y tejidos blandos, dándoles acceso a la circulación sanguínea o a los tejidos blandos normalmente no expuestos; denominados así debido al riesgo sustancial de adquirir o transmitir una infección si se contamina tal artículo. Por tal razón siempre deben ser estériles.

Artículos no críticos



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página5 de 38

Son los equipos, instrumentos y dispositivos que sólo toman contacto con la piel intacta. En este caso, la piel sana actúa como una barrera efectiva para evitar el ingreso de la mayoría de los microorganismos y por tal razón debe ser sometido a desinfección de nivel intermedio o de bajo nivel.

Artículos semicríticos

Categoría de instrumentos o dispositivos que tocan, pero no cortan ni penetran las membranas mucosas, pero que pueden tener contacto con fluidos, tales como saliva, sangre o pus. Por tal razón deben ser estériles, o bien sometidos a Desinfección de Alto Nivel (DAN).

Bioseguridad

Una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones.

Biofilm ó biopelícula

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

Carga microbiana

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

Cuidado de las manos

Acciones que disminuyen el riesgo de irritación o deterioro de la piel.

Descontaminación

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

Desinfección de alto nivel

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



Desinfección de bajo nivel

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

Desinfección de nivel intermedio

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

Desinfección

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

Desinfectante

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

Elementos de Protección Individual (EPI)

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

Esterilización

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

Germicida

Es un agente que destruye microorganismos, especialmente organismos patógenos. Palabras con el mismo sufijo (por ejemplo, virucida, fungicida,



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página7 de 38

bactericida, bacilo de la tuberculosis, y esporicida) indican los agentes que destruyen al microorganismo específico identificado por el prefijo.

Germicidas puede ser usado para inactivar microorganismos en o sobre tejido vivo (es decir, antisépticos) o en las superficies ambientales (es decir, desinfectantes).

Infección Asociadas al Cuidado de la Salud

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

Inmunización

Proceso por el cual una persona se vuelve inmune, o protegido contra una enfermedad.

Limpieza de dispositivos:

Es la remoción, generalmente realizada con agua y detergente, de la materia orgánica e inorgánica (Ej.: sangre, sustancias proteicas y otros residuos) de las superficies de los instrumentos o equipos para la salud.

Infección Nosocomial

Infección adquirida en un hospital como consecuencia de la atención médica.

OMPI –Otros Materiales Potencialmente Infecciosos

Es un término que refiere la OSHA en cuanto a:

Fluidos corporales, incluyendo semen, secreciones vaginales, fluido cerebroespinal, fluido sinovial, líquido pleural, líquido pericárdico, líquido peritoneal, líquido amniótico, saliva, cualquier fluido corporal visiblemente contaminado con sangre; y todos los fluidos corporales en situaciones en las que una diferencia entre los fluidos corporales es difícil o imposible; cualquier tejido u órgano (aparte de la piel intacta) de humano (vivo o muerto, y que contiene VIH de células o cultivos de tejidos, cultivos de órganos ; VIH o HBV que contienen medio de cultivo u otras soluciones, y sangre, órganos u otros tejidos de animales de experimentación infectados con VIH o VHB.

Procedimiento limpio/aséptico



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página8 de 38

Cualquier actividad de asistencia que entraña un contacto directo o indirecto con mucosas, piel no intacta o un dispositivo médico invasivo. Durante este procedimiento no debe transmitirse ningún germen.

Tipos de transmisión de infecciones

Las infecciones según la Organización Mundial de la Salud pueden transmitirse dentro del cuerpo de un órgano a otro, a esto se le llama transmisión endógena. Las infecciones pueden transmitirse también de persona en persona de las siguientes formas:

- **Tipo directo:**

Cuando el agente infeccioso viaja de la puerta de salida de la persona infectada a la puerta de entrada de la persona susceptible en forma directa, sin mediar ningún vehículo.

Ésta es la forma más común de transmisión y se puede encontrar al toser, estornudar o incluso al hablar, cuando los fluidos corporales tienen contacto con tejidos oculares, nasales, orales o dérmicos.

- **Tipo indirecto:**

Cuando el agente infeccioso viaja de la persona infectada a la puerta de entrada de la persona susceptible pasando por un vehículo de transmisión, usualmente un objeto intermedio inanimado contaminado con microorganismos. Por ejemplo: guantes que no se cambian entre paciente y paciente, instrumental y aguas contaminadas entre otros.

- **Tipo de transmisión por vía aérea:**

Es la diseminación de aerosoles microbianos suspendidos en el aire que son inhalados por vía respiratoria.

Tipos de Instrumental

El instrumental del consultorio de citología y del consultorio de procedimientos derivados de la consulta, cuenta con diferentes elementos que apoyan cada uno de los procesos del servicio, así mismo sus formas y texturas implican que la contaminación de los mismos sea diferente según su aplicación; para identificar esto se realiza la siguiente tabla de clasificación (tabla 1).

INSTRUMENTAL CRITICO	INSTRUMENTAL SEMICRITICO	INSTRUMENTAL CRITICO	NO
---------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	-----------



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página9 de 38

Son instrumentos que entran en contacto directo con mucosas (sangre) o con la piel.	Son instrumentos que entran en contacto con la piel y no penetran superficies corporales.	Son aquellos que no entran en contacto con la mucosa oral de los pacientes.
-Histerómetro. -Pinza Pozzi.	- Pinza de Mayo - Tijeras de Mayo - Pinzas Kelly. - Pinzas Mosquito. - Porta bisturí	-Bandeja de instrumental - Lámpara - Mesa de Mayo

Tabla 1. Clasificación del instrumental del consultorio de toma de citología y del consultorio de procedimientos derivados de la consulta.

GENERALIDADES

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) indica que hay factores que aumentan la eficiencia de la desinfección:

- La limpieza previa de los objetos
- La carga orgánica.
- El Tipo de contaminación microbiana
- La concentración y el tiempo de exposición al germicida.
- Las formas del objeto (ranuras, orificios, uniones).
- El tiempo y pH del proceso de desinfección.

Para obtener una mejor eficacia del proceso de desinfección en instrumentos y materiales es necesario conocer las ventajas y desventajas de las principales sustancias químicas desinfectantes.

PRECAUCIONES UNIVERSALES

- Manejar todo paciente como potencialmente infectado.
- Mantener el sitio de trabajo en estricto orden y aseo.
- Mantenga los elementos de protección personal en un lugar seguro y en óptimas condiciones higiénicas.
- El cumplimiento con todas las vacunas, incluida la vacuna de influenza.
- El reconocimiento del estado de salud del personal trabajador en salud, indagando sobre signos o síntomas relacionados con COVID-19 en él y en su entorno familiar.
- El mantenimiento del distanciamiento físico, manejo obligatorio y uso adecuado de elementos de protección personal acorde con las labores que desempeña y la obligatoriedad del uso de tapabocas cubriendo permanentemente nariz y boca.



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página10 de 38

- Lavado frecuente de manos durante la permanencia en el lugar de trabajo a lo largo de la jornada, teniendo en cuenta los 5 momentos dados por la Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Específicamente en los servicios de citología y procedimientos derivados de la consulta, organización de horarios diferenciales para la atención de pacientes y para la recepción o entrega de insumos o productos por parte de almacén o farmacia.
- Seguimiento a la implementación de los procedimientos de limpieza y desinfección continua de las superficies de trabajo y de elementos como teléfonos, citófonos, barandas y otros
- Retirar de las manos artículos como joyas, relojes durante la atención del paciente.
- No comer, beber, fumar o aplicar cosméticos en el área de trabajo.
- Capacitación y refuerzo de las medidas de autocontrol, a los trabajadores de los servicios relacionados con la atención, a través de estrategias de información, educación, y comunicación, que permitan la identificación temprana de riesgos de enfermedades respiratoria, el reconocimiento de signos y síntomas de alarma de COVID-y la activación del plan de respuesta.
- Realizar los procedimientos siguiendo los protocolos establecidos, aplicando la técnica correcta.
- Utilizar guantes en todo procedimiento que conlleve manipulación de elementos biológicos y/o cuando se labora con instrumental o equipos contaminados en atención de pacientes.
- Abstenerse de tocar con las manos enguantadas alguna parte del cuerpo y manipular objetos diferentes a los requeridos durante un procedimiento.
- Emplear protectores oculares, careta tapabocas y batas en procedimientos que pueden originar salpicaduras o aspersiones.
- No circular por áreas diferentes a las del trabajo con los elementos de protección personal.
- El personal que presente lesiones exudativas o dermatitis serosa no puede prestar atención directa al paciente hasta tanto las lesiones estén curadas.
- Nunca reutilizar material contaminado como son agujas, jeringas, hojas de bisturí, pinzas.
- No doblar, re empacar ni partir las hojas de bisturí, agujas fresas u otro material corto punzante.
- Manejar con estricta precaución los elementos cortopunzantes y desecharlos en los guardianes que deben estar firmemente sujetos de tal manera que pueda desechar las agujas halando la jeringa para que caigan entre el recipiente, sin necesidad de utilizar para nada la otra mano.
- El material cortopunzante debe descartarse inmediatamente. No cambiar estos elementos de un recipiente a otro.



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página11 de 38

- No desacoplar manualmente la aguja de la jeringa cuando se vaya a desechar.
- No enfundar la aguja manualmente en su protector una vez la haya utilizado.
- Los elementos cortopunzantes deben ser retirados del instrumental mediante pinzas.
- Todo instrumental, equipo o superficie de trabajo debe someterse al proceso de desinfección, desgerminación y esterilización requeridos de acuerdo con el área de trabajo.
- Las servilletas en donde se coloca el instrumental deben cambiarse entre paciente y paciente.
- Los equipos de citología y procedimientos derivados de la consulta deben desinfectarse y esterilizarse después de cada procedimiento de acuerdo con el manual de limpieza y desinfección.
- Descontaminar las superficies de trabajo, de acuerdo con los procedimientos básicos de limpieza y desinfección antes de la atención y entre paciente y paciente con amonio cuaternario.
- NO guardar alimentos en neveras ni equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicas.
- Todo equipo que requiera reparación técnica debe ser llevado a mantenimiento, previa desinfección y limpieza por parte del personal encargado del mismo.
- El personal del área de mantenimiento debe cumplir las normas universales de prevención y control del factor de riesgo Biológico.
- Realizar desinfección y limpieza a las superficies, elementos, equipos de trabajo, al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada de acuerdo con el proceso descrito en el manual de limpieza y desinfección.
- En caso de derrame o contaminación accidental de sangre u otros líquidos corporales sobre superficies de trabajo: (usar kit de derrame)
 - Cubra con papel u otro material absorbente.
 - Vierta hipoclorito de sodio a 5000 partes por millón sobre el mismo y sobre la superficie circundante, dejando actuar durante 30 minutos.
 - Limpie nuevamente la superficie con desinfectante a la misma concentración y realice limpieza con agua y jabón.
- El personal encargado de realizar dicho procedimiento debe utilizar guantes, mascarilla y bata.
- En caso de contaminación externa accidental de recipiente, éste debe lavarse con hipoclorito de sodio a 1000 partes por millón y secarse.
- En caso de accidente de trabajo con material corto punzante haga el autorreporte inmediato del presunto accidente de trabajo.

Los trabajadores sometidos a tratamiento con inmunosupresores no deben trabajar en áreas de alto riesgo biológico.



RIESGOS BIOLÓGICOS Y CONTROLES

Es de vital importancia para todo el personal trabajador de la Universidad del Cauca crear una conciencia real de los peligros a los que están expuestos debido a la transmisión de infecciones de formas indirectas en todas sus actividades dentro de la prestación del servicio.

Uno de los puntos críticos de contagio es el manejo de instrumental contaminado por los fluidos de los pacientes.

La clasificación de los riesgos es: Físicos, biológicos y químicos. Para efectos de la guía se evaluarán los riesgos biológicos que se encuentran en los consultorios; la finalidad de esto es generar conciencia en los trabajadores de la guía para que se implante el sistema de identificación y control de riesgos biológicos adicionales a otros riesgos ocupacionales.

Riesgos Biológicos

Se define el Riesgo Biológico como la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral.

Su transmisión puede ser por vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel o mucosas.

El personal trabajador asistencial de salud está expuesto en un alto grado al desarrollo de enfermedades infectocontagiosas por encontrarse en ambientes laborales que favorecen la proliferación microbiana y transmisión de agentes infecciosos, además de la manipulación de residuos contaminados con fluidos corporales.

Tipos de exposición a accidentes por riesgos biológicos

- **Exposición tipo I o severa**

Estas exposiciones hacen referencia a contacto con fluidos corporales contaminados como: sangre visible y tejidos, salpicaduras, piel expuesta o lesiones que traspasan la barrera cutánea.

Para este tipo de exposición es importante que el personal trabajador esté consciente de que, al manipular instrumental contaminado, se expone a pinchazos o cortaduras que implicarían exposición directa con los agentes patógenos hallados en los restos de fluidos en el instrumental.

- **Exposición tipo II o moderada**

Este tipo de exposición hace referencia al contacto sin barrera cutánea o con las mucosas con: orina, lágrimas, saliva, vomito, esputo, secreciones nasales, sudor, leche materna y materia fecal que no tengas rastros visibles de sangre.



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página13 de 38

- **Exposición tipo III o leve**

Se dan en el contacto con la piel intacta.

Posibles controles aplicables

A modo de recomendaciones para el control de los riesgos biológicos, se presentan en esta guía los siguientes controles y medidas:

- Diseñar manual de bioseguridad donde se identifiquen los riesgos y sus respectivos controles y atención a emergencias.
- Establecer obligatoriedad de los elementos de protección personal tales como:
 - Guantes
 - Tapa bocas
 - Mascarillas de protección ocular
 - Bata protectora
 - Gorro
- No ingerir alimentos dentro de las áreas de trabajo
- No guardar alimentos ni bebidas en áreas destinadas a la preservación de agentes que puedan ser infecciosos.
- Realizar procedimiento de lavado de manos pre-post tanto para la prestación del servicio como para la elaboración del proceso de esterilización.

PRECAUCIONES ESTANDAR

Las precauciones estándar son el resultado de la combinación de las precauciones universales y las precauciones para sustancias corporales; tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre y otros tipos de agentes patógenos de fuentes tanto reconocidas como no reconocidas. Son las precauciones básicas para el control de la infección que pudieran adquirir a través de las diferentes vías de entrada durante la ejecución de actividades y procedimientos cotidianos y se deben usar, como un mínimo, en la atención de todos los pacientes, independientemente de conocer su patología.

Pero antes de dar paso a las precauciones estándar propiamente dichas, se aclarará que en los consultorios estará prohibido comer, beber, fumar, aplicar cosméticos, manipular lentes de contacto y almacenar alimentos o bebidas.

Dentro de las precauciones estándar, además del uso de Elementos de Protección Individual, también son esenciales los protocolos para lavado de manos, higiene respiratoria, prevención de lesiones causadas por elementos corto-punzantes, limpieza del entorno y manejo de desechos. A continuación, se describirá cada una de ellas:



Higiene de las manos

Es la medida más económica, sencilla y eficaz para prevenir infecciones asociadas a la atención en salud y disminuir el riesgo de infecciones cruzadas entre paciente y paciente, personal trabajador auxiliar y visitantes. Según la OMS esta práctica debe ser tenida en cuenta por “todo profesional o dispensador de servicios de atención sanitaria o cualquier persona que participe directa o indirectamente en la atención a un paciente.” El presente manual retoma la Estrategia de la OMS/OPS “Un cuidado limpio es un cuidado seguro” que implementa la campaña: “Salve vidas, lave sus manos”, esta estrategia establece “cinco momentos para la higiene de manos”, así como las indicaciones para su lavado y desinfección que se encuentran descritas en las imágenes anexas. Imágenes que se ubicarán en los lugares de lavado de manos y de atención a pacientes. Adicionalmente también se realizará una higiene de manos antes y después de preparar instrumental y al pasar de un área a otra de la Central de Esterilización.



Recomendaciones

- La longitud natural de las uñas no debe sobrepasar 0,6 cm, porque el mayor crecimiento bacteriano ocurre a lo largo del primer milímetro proximal de la uña adyacente a la piel subungueal.



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página15 de 38

- El esmalte de uñas deberá estar en perfecto estado de lo contrario deberá retirarse por completo ya que esto puede favorecer el crecimiento de un gran número de organismos sobre las uñas.
- No se permitirá el uso de uñas artificiales puesto que tienen más probabilidades de abrigar patógenos gram-negativos sobre las yemas de sus dedos, tanto antes como después del lavado de manos.
- Las uñas largas, artificiales, con bordes afilados o quebradas, así como anillos y joyas con puntas decorativas, hacen más difícil la colocación y los guantes y aumentan el riesgo de romperlos, por lo tanto, estas condiciones no se permitirán en las áreas asistenciales.
- Varios estudios han demostrado que la piel por debajo de los anillos está más altamente colonizada comparada con otras áreas de la piel o los dedos sin anillos, por lo cual no se realizará la atención con este tipo de accesorios.
- Los productos para lavado de manos en barra o polvo tanto antisépticos como no antisépticos, pueden contaminarse o favorecer el crecimiento de microorganismos, por lo tanto, la Universidad del Cauca hará uso de productos líquidos, los cuales se deben almacenar en recipientes cerrados y distribuirse en empaques desechables.
- El almacenamiento y distribución de estos productos tendrán siempre presentes las instrucciones o recomendaciones del fabricante. Para exámenes de rutina y procedimientos no quirúrgicos, el lavado de manos y la antisepsia de manos se hará usando jabón antiséptico y agua; si las manos no están visiblemente sucias, se podrá realizar con un desinfectante para manos a base de alcohol. Sin embargo, lo recomendable es hacer fricción de manos con una preparación alcohólica antes de colocarse los guantes de látex estériles y no-estériles.

Clasifican del lavado de mano.

- **lavado de manos clínico o antiséptico**
- **lavado de manos social o rutinario.**
- **lavado de manos quirúrgico.**
- **higiene en seco de manos o desinfección de manos.**



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página16 de 38

- **Lavado de manos Clínico o Aséptico.**

Este lavado lo deben realizar las personas que están en contacto con el paciente, con fluidos corporales o elementos utilizados con el paciente. Su objetivo es inactivar y disminuir la carga bacteriana. Se realiza con jabón antiséptico que contenga alguno de estos componentes: alcohol etílico, alcohol yodado, yodopovidona al 10%, clorhexidina del 2 al 4% o triclosán de 0,5 al 1%. Se llevará a cabo en los 5 momentos estipulados por la OMS; antes de colocarse los guantes; entre ciertos procedimientos en el mismo paciente, para evitar la contaminación cruzada a otras partes del cuerpo y después de quitarse cualquier elemento de protección personal.

Técnica:

- Mójese las manos con agua.
- Deposite en la palma de las manos una cantidad suficiente de jabón.
- Frótese las palmas de las manos entre sí.
- Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.
- Frótese el dorso de los dedos de una mano, con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
- Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa
- Frótese la punta de los dedos de la mano derecha, contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa
- Enjuáguese las manos con abundante agua
- Séquese con una toalla desechable
- Sírvasse de la toalla para cerrar el grifo
- ¡Manos seguras!

- **Lavado de manos social o rutinario.**

Este lavado lo deben realizar el personal trabajador asistencial como medida de protección individual y social, se realiza con jabón antiséptico y abarca las manos y muñecas por lo cual se hace necesario subir las mangas por encima del codo. Se realiza antes y después de la jornada laboral, de preparar, manipular, servir o ingerir alimentos, así como antes y después de funciones corporales personales como uso del baño, limpiarse o sonarse la nariz.

El secado se hará con secador o toallas desechables que deben desecharse en recipientes negros.



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página17 de 38

Técnica:

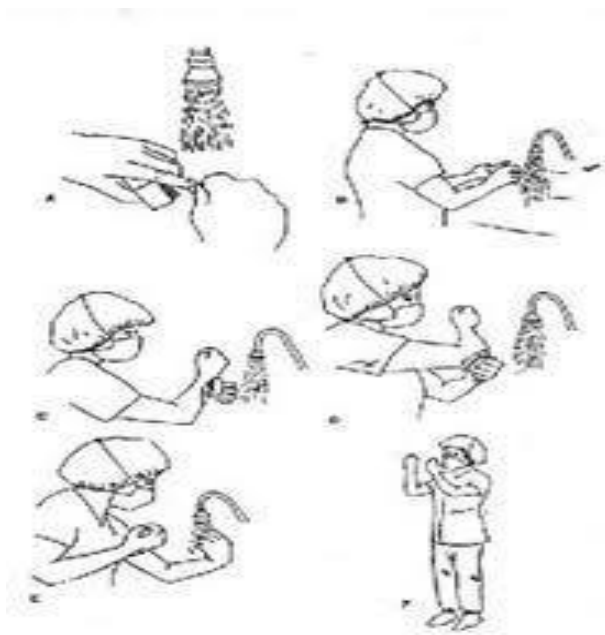
- Use agua y jabón antimicrobiano líquido.
- Mojar vigorosamente las manos con agua.
- Friccionar toda la superficie de las manos, entre los dedos, especial énfasis en el lavado de uñas.
- Enjuagar con abundante agua.
- Las manos se secarán con toallas de papel desechables.
- Para el cierre de la llave use la misma toalla, para evitar la recontaminación.
- El tiempo total para el procedimiento es de aproximadamente 30” segundos.

• **Lavado de manos Quirúrgico (NO SE REALIZA EN LA INSTITUCIÓN)**

El lavado de manos quirúrgico es la remoción química de microorganismos que destruyen o matan la flora transitoria y remueve las residentes presentes en la piel permitiendo prevenir las infecciones postoperatorias y así poder ofrecer una atención más segura a los pacientes.

Técnica:

- La llave se accionará con pedal o con el codo o célula fotoeléctrica.
- Mojar las manos con agua, aplicar el jabón antiséptico, restregar energicamente por un periodo de cinco (5) minutos en el primer lavado y de tres (3) minutos en los lavados siguientes.
- Frotar las manos, palma con palma, palma derecha con dorso de mano y palma izquierdas con dorso de mano derecha, los espacios interdigitales de mano derecha y luego de mano izquierda.
- Con movimientos rotatorios descienda por el antebrazo derecho hasta 6 cm por encima del codo y luego antebrazo izquierdo
- Limpie uña por uña, de una mano y luego la otra.
- Enjuagar las manos manteniéndolas levantadas sobre los codos.
- Durante el procedimiento se recomienda mantener los brazos hacia arriba y alejadas del cuerpo favoreciendo el escurrimiento hacia los codos. No tocar superficies o elementos.
- Este procedimiento se realizará dos veces.
- La duración del procedimiento es de 5 minutos
- Secar las manos y antebrazos con toallas estériles.
- Ingrese al quirófano dando la espalda a la puerta



- **Higiene de manos en seco, o desinfección de manos.**

También llamada desinfección de manos, este tipo de higiene nos permite un arrastre de microorganismos en los casos en que no se cuenta con lavamanos, Inactiva o mata microorganismos y disminuye la carga bacteriana. Para esto se usa un preparado de base alcohólica particularmente el etanol 60-95%, aprobado por la FDA como OPTIMO para desinfección de manos y es normalmente menos irritante que el n-propanol o el isopropanol. Se recomienda que, al aplicar la preparación alcohólica, se debe dejar que las manos y los antebrazos se sequen por completo, durante 20 a 30 segundos antes de ponerse los guantes de látex no estériles o estériles porque las manos aún húmedas con un producto a base de alcohol pueden aumentar el riesgo de perforación de guantes.

Los alcoholes no deben usarse cuando las manos están visiblemente sucias o contaminadas con material proteico. No obstante, cuando están presentes cantidades relativamente pequeñas de material proteínico (ej. Sangre), el etanol y el isopropanol pueden reducir el número de bacterias en las manos más que el jabón sencillo o el microbicida.

Para asegurar su eficacia, el producto deberá haber superado como mínimo las normas UNE-EN 1040 (Evaluación de actividad bactericida básica de los antisépticos y desinfectantes químicos); UNE-EN 1500 (Tratamiento higiénico de las manos por fricción) y la UNE-EN 12791 (Desinfectantes para el lavado quirúrgico de manos).



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página19 de 38

Las manos rutinariamente lavadas con agua y jabón inmediatamente después de usar una frotación a base de alcohol pueden conducir a una dermatitis. Por lo tanto, se debe recordar que no es ni necesario ni recomendable lavarse rutinariamente las manos después de cada uso de una frotación de manos con alcohol; para evitar cualquier confusión entre el jabón y las frotaciones de alcohol de manos, los dispensadores de frotaciones de alcohol no se colocarán adyacentes a los lavamanos. Sin embargo, dado que se presenta "acumulación" de emoliente en las manos después del uso repetido de los geles alcohólicos, ciertos fabricantes recomiendan lavarse las manos con agua y jabón después de usar de 5 a 10 veces la preparación a base de alcohol en gel. Las toallitas impregnadas con solución antiséptica no son un sustituto del uso de soluciones alcohólicas para la frotación de manos o del lavado de manos con agua y jabón antiséptico.

Este procedimiento tiene determinadas ventajas:

- Elimina la mayoría de los gérmenes.
- Requiere de poco tiempo (20 a 30 segundos).
- Puede estar fácilmente disponible en los puntos de atención.
- Es bien tolerado por la piel
- No requiere de Infraestructura (lavado dispensador de jabón, dispensador de papel).

Técnica.

1. Deposite en la palma de la mano una buena cantidad de producto en base alcohólica.
2. Frótese las palmas de las manos entre sí.
3. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
4. Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.
5. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
6. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
7. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
8. Dejar secar al aire libre. Una vez secas, sus manos son seguras.



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página20 de 38



ACCIONES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA

Todos los trabajadores asistenciales que hacen parte de estos servicios son los garantes del cumplimiento de todas las medidas de bioseguridad posibles, aplicando adicionalmente los criterios adicionales que considere en el marco de sus competencias, autonomía y ética profesional.

Preparaciones y cuidados locativos en los servicios Asistenciales

En caso de tener unidades odontológicas sin separaciones, implemente barreras fijas de piso a techo (dejando ambientes independientes), que permitan el control de la dispersión de aerosoles y el distanciamiento suficiente para la movilidad del equipo de atención y de los pacientes y la disposición de los equipos requeridos (mínimo dos metros de separación).



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página21 de 38

- De no ser posible la instalación de barreras, inhabilite el uso de algunas unidades o intercale su uso organizando los horarios de forma que no se trabaje en ellas de forma simultánea.
- Se establecerá en los servicios relacionados con la atención de la salud, un área exclusiva para el retiro de los EPP, para su desinfección o su desecho según las indicaciones del fabricante.
- Se definirá un espacio físico (en lo posible adyacente al consultorio clínico), para realizar el triage para verificar y actualizar la información suministrada durante el contacto virtual o telefónico, de forma que pueda corroborar si hubo cambios en la presencia de signos y síntomas según el tiempo transcurrido.
- Previo al ingreso de cada paciente, se realizará una limpieza exhaustiva y desinfección de superficies.
- Revisará y verificará el adecuado funcionamiento de todos los equipos al comienzo de cada jornada.
- Mantenga ventilados los consultorios y disponga de las medidas para el manejo de residuos conforme las orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social y del Ministerio de Salud Ambiental.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

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

La UNIVERSIDAD DEL CAUCA ha clasificado las áreas de acuerdo con el riesgo durante la realización de actividades y ha establecido el uso de estos Elementos de Protección Individual para cada una de ellas, delimitando, demarcando y señalizando estos espacios, con el fin de reducir el número de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud y restringir el acceso de personal trabajador asistencial, administrativos, pacientes, visitantes entre otros. Toda persona dentro de la IPSI deberá circular de acuerdo con la señalización y normas establecidas.

Las precauciones estándar comprenden el uso de guantes, batas, protección ocular y tapaboca y el gorro, como elementos indispensables para la bioseguridad en los procesos.

Gorro



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página22 de 38

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

Guantes desechables

El uso de guantes evita la contaminación de las manos al tocar las membranas mucosas, sangre, saliva u OMPI; también reduce la probabilidad de que los microorganismos presentes en las manos sean transmitidos a los pacientes durante algún procedimiento; también ofrecen protección frente a los productos químicos, alérgicos y/o irritantes para la piel.

Los guantes usados en la IPS-I serán desechables no estériles de hule natural (látex) o nitrilo para exámenes clínicos y procedimientos. No debe olvidarse que son para un solo uso, es decir que deben ser utilizados para un solo paciente y luego deben ser descartados.

Deben cambiarse: entre pacientes para evitar la transmisión de organismos; cuando se rompen o se perforan previo lavado de manos (antiséptico / quirúrgico según corresponda); entre técnicas, tareas y procedimientos sobre un mismo paciente y/o después de aproximadamente 45 minutos de uso, puesto que el uso prolongado de los guantes debilita el material, perdiendo su capacidad protectora y cualquier daño al guante lo inhabilitará como elemento de protección. Aunque los estudios recientes indican que se han llevado a cabo mejoras en la calidad de los guantes, las manos deben ser descontaminadas o lavadas después de quitar los guantes.

Es importante considerar los guantes como suplemento y no como sustituto de las prácticas adecuadas del control de infecciones, en particular la higiene correcta de las manos.

Los guantes de látex no son recomendables para lavado de instrumental, tampoco deben ser lavados para ser reutilizados, pues no están diseñados para ser sometidos a procesos de limpieza, desinfección o esterilización.

El jabón común, la clorhexidina o el alcohol pueden conducir a la formación de capilares u orificios no detectables en los guantes que permiten la penetración de líquidos y por consiguiente la contaminación en su parte interna.

Se debe seleccionar la talla adecuada, son el último EPI en vestir, deben cubrir los puños de la bata, no debe tocar ningún EPI después de estar contaminados. Se retiran tomando los bordes, envolviendo la cara contaminada, sosteniéndolo en la



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página23 de 38

mano que tiene guante mientras se repite el procedimiento con el otro guante y se deposita enfundando uno entre el otro.

Guantes de hule natural de mayor calibre, Industriales o PVC

Deben ser utilizados por, personal trabajador auxiliar que realicen los procesos de limpieza y desinfección de áreas, superficies e instrumental, así como el manejo de químicos y residuos peligrosos de la consulta (central de almacenamiento). Con ellos se debe trabajar de lo limpio a lo sucio o de lo no contaminado a lo contaminado, limitando el contacto con lo contaminado; y una vez contaminados no se manipulará ninguna superficie no contaminada ni los EPI.

Los guantes deben reemplazarse por visible deterioro, decoloración, al pincharse o al romperse y su disposición final debe ser en recipientes de riesgo biológico. Pueden ser descontaminados y reutilizados, para ello, se deben lavar con agua y jabón y se enjuagan y secan al aire libre. Pueden ser de hule natural de primera calidad, polinitrilo neopreno calibre 25-35, industriales media caña o industriales de Hycron.

Para el manejo de autoclaves se requerirá de guantes de nitrilo reforzados con aislante.

Protección facial (ojos, nariz y boca)

Estos Elementos de Protección Individual se usarán durante procedimientos y actividades que puedan generar salpicaduras, aerosoles de sangre o fluidos corporales, y/o durante la manipulación de productos irritantes, contaminantes y cortopunzantes u otras partículas que emiten vapores o puedan penetrar en los ojos del trabajador asistencial, auxiliar y/o profesional. Su objetivo primordial es prevenir traumas o infecciones a nivel respiratorio y/o ocular.

Es importante aclarar que la OSHA afirma que “el empleo de protectores oculares no exime el uso de tapaboca” y el uso de anteojos o lentes de prescripción, tampoco exime el uso de protectores oculares.

Tapaboca

El uso correcto del tapaboca incluye las siguientes recomendaciones: lavado de manos previo; colóqueselo cuidadosamente, de manera que cubra la boca, nariz y mentón, ajústelo ceñidamente para minimizar la presencia de espacios entre la cara y este; mientras lo esté usando, evite tocarlo; no lo guarde en el bolsillo para volverlo a utilizar; no debe permanecer sujeto al cuello, debajo del mentón; sustitúyalo en cuanto se humedezca por la respiración para mantener su función de filtro; no los reutilice, son desechables, es decir de un solo uso; deséchelo después de su uso inmediatamente después de quitárselo; al tener contacto con uno usado sin



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página24 de 38

guantes, lávese las manos con agua y jabón o use una preparación para manos a base de alcohol.

El tapaboca usado será quirúrgico no rígido pues estos son los que están específicamente diseñados para proteger durante los procedimientos que generan aerosoles; estará contaminado al entrar en contacto con estos aerosoles o por tocarlo con los dedos contaminados, por tal razón debe eliminarse en los recipientes de riesgo biológico una vez sea retirado. Si se humedece por la respiración, se debe cambiar entre pacientes o incluso durante el tratamiento en un solo paciente.

Tapaboca N95.

Es un tipo de mascarilla filtradora de partículas que cumple con el estándar N95 del Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de los Estados Unidos de América (NIOSH por sus siglas en inglés). La designación **N** significa que no filtra aceites, y **95**, que filtra hasta el 95% de las partículas aéreas.

Las N95 son vitales para proteger a los trabajadores de la salud que proporcionan atención directa al paciente. No sólo están en contacto muy estrecho con los pacientes, sino que a menudo llevan a cabo procedimientos que aumentan el riesgo de infección al generar grandes cantidades de partículas de aerosol.

Protectores oculares: gafas y visores o caretas

Estos Elementos de Protección Individual deben garantizar un sellado frontolateral. Deben ser utilizados por operadores, personal trabajador auxiliar, personal trabajador de servicios generales.

Deben lavarse con agua/jabón y desinfectarse después de cada uso o cuando estén visiblemente contaminados con biocarga o fluidos corporales; el secado se hará al aire libre, con secadoras o pañuelos faciales no abrasivos, se guardarán en una bolsa antifluído limpia para evitar su contaminación posterior y finalmente almacenarán en un lugar seguro, en óptimas condiciones de aseo.

Estos elementos deben eliminarse de manera definitiva al observarse deterioro evidente, deformación o cualquier daño que afecte su ajuste y protección.

Mantenimiento:

1. Lavar con glutaraldehído o alcohol al 70% y enjuagar con abundante agua para evitar posible irritación de la piel y olor penetrante.
2. Secar con pañuelos faciales.
3. Evite caídas al colocarlas con el visor hacia abajo.
4. Almacénela en óptimas condiciones de aseo y fácil acceso.



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página25 de 38

Frecuencia: Todos los días al final de la jornada o cada vez que el profesional lo considere

Bata Clínica

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

Recomendaciones:

- Idealmente use una técnica de 4 manos para controlar la infección.
- Reduzca al mínimo según su criterio clínico, la producción de aerosoles tanto como sea posible, priorizando el uso de instrumentos.
- Realice los procedimientos y atenciones requeridas por el paciente, aplicando los protocolos de manejo que el servicio debe tener conforme los procesos de habilitación.

Medidas posteriores a la atención

Una vez terminada la atención de cada paciente y al final de la jornada de trabajo, deben realizarse los procesos de limpieza y desinfección del área asistencial.

Limpieza

Las pinzas utilizadas, deben lavarse y esterilizarse en autoclave, entre paciente y paciente.

- Limpie y desinfecte las superficies antes de aplicar un desinfectante de grado hospitalario, después de la generación de aerosoles.
- Las superficies como manijas en puertas, sillas, escritorios, ascensores y baños deben limpiarse y desinfectarse con frecuencia.
- Deben aplicarse los procesos de limpieza, desinfección y esterilización de materiales e instrumental conforme los protocolos que el servicio debe tener conforme los procesos de habilitación.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN AMBIENTAL

La transferencia de microorganismos de superficies ambientales contaminadas a los pacientes se produce principalmente a través del contacto con las manos de los operadores. Cuando las superficies ambientales se manipulan sin los EPI



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página26 de 38

adecuados, los agentes microbianos pueden ser transferidos a otros instrumentos, superficies ambientales, piel, nariz, ojos, boca de los trabajadores y pacientes.

Superficies Ambientales

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

Superficies de mantenimiento

Las superficies de mantenimientos son aquellas donde el contacto con las manos es mínimo. La evidencia no apoya que las superficies de mantenimiento (pisos, paredes, y desagües) planteen un riesgo de transmisión de enfermedades en los entornos de atención. Sin embargo, estos deben ser limpiados según Manual de limpieza y desinfección, y los derrames deben limpiarse inmediatamente.

Un desinfectante preferiblemente registrado por la EPA está diseñado para propósitos generales de limpieza y se debe utilizar en las áreas de atención al paciente si existe la sospecha de contaminación de superficies con sangre o fluidos corporales. La técnica a emplear en pisos es la de doble balde, para las superficies planas es la de arrastre; para la manipulación de los equipos aplicar la técnica de zigzags y para la limpieza de pisos la técnica del ocho. No podrá olvidarse: retirar los equipos, mesas y demás elementos que obstaculicen el área, los cuales deben limpiarse previamente; lavar y desinfectar en este orden: techos, paredes y pisos.

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

Superficies de contacto clínico

Las superficies de contacto clínico son aquellas manipuladas frecuentemente con las manos como: interruptores de luz, camillas, computadores, manijas de cajones y puertas, llaves del grifo, estantes o mesones, bolígrafos, teléfonos entre otros. Estas pueden ser directamente contaminadas con materiales, ya sea por pulverización directa o salpicaduras generadas durante procedimientos o por el



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página 27 de 38

contacto con las manos enguantadas. Estas superficies posteriormente pueden contaminar otros instrumentos, dispositivos, manos, guantes, etc. y por ello deben ser limpiadas y desinfectadas con más frecuencia que las superficies de mantenimiento.

Las barreras de protección de superficies y equipos pueden evitar la contaminación, particularmente para aquellos difíciles de limpiar; las barreras incluyen envolturas de plástico transparente, bolsas, hojas, tubos y plástico con respaldo de papel u otros materiales impermeables a la humedad; debido a que estas cubiertas pueden ser contaminadas, deben retirarse y desecharse entre pacientes, usando los guantes con los que se atendió al paciente. Después de quitar la barrera, la superficie debe ser limpiada y desinfectada, después de quitarse los guantes y realizar higiene de las manos, se dispondrá una nueva barrera en estas superficies antes de la siguiente atención. Si las barreras no se utilizan, las superficies deberán limpiarse y desinfectarse entre pacientes mediante el uso de un desinfectante de nivel intermedio preferiblemente registrado por la (EPA).

En ausencia de instrucciones del fabricante, los elementos no críticos requieren de limpieza con un detergente líquido de uso hospitalario seguida por desinfección de nivel bajo o intermedio, dependiendo de la naturaleza y grado de la contaminación.

Se deben tener precauciones como apagar el equipo previo a la limpieza y desinfección y NO aplicar sustancias químicas directamente a la parte eléctrica del equipo.

Limpieza

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

Desinfección

La desinfección es un proceso físico o químico que destruye la mayoría de los microorganismos patógenos y no patógenos, pero no elimina las esporas. Por esto los objetos que se van a desinfectar, se les debe evaluar previamente el nivel de



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página28 de 38

desinfección que requieren para lograr destruir los microorganismos que contaminan los elementos.

Las características de un desinfectante ideal son: Adecuado espectro para el control microbiológico, acción rápida, estabilidad en presencia de material orgánico, No ser tóxico, no generar alergias y ser biocompatible, No corroer metales ni ningún otro tipo de superficies, No generar efectos residuales, Fácil manejo, Costo accesible.

Tienen una amplia posibilidad de uso en la atención de la salud como por ejemplo en la desinfección de manos para ello se recomiendan desinfectantes con tiempos de acción cortos, para la desinfección de instrumental se recomiendan tiempos de acción más prolongados y para el aseo de superficies mayor poder desinfectante.

Los desinfectantes pueden diferenciarse en su presentación, composición, en el tiempo de acción, en su espectro de actividad, en el pH y en el método de utilización más no en su finalidad. La elección de un desinfectante se basa en conocer su espectro de actividad.

Según el nivel de actividad antimicrobiana, la desinfección se puede definir en:

Desinfección de alto nivel

Destruye todos los microorganismos (bacterias vegetativas, bacilo tuberculoso, hongos y virus), con la excepción de las esporas.

Es aplicable para los instrumentos que entran en contacto con membranas mucosas intactas, que por lo general son reusables, por ejemplo, instrumental de procedimientos.

Agentes desinfectantes químicos

- **Glutaraldehídos**

Comercialmente se consigue como una solución acuosa al 2%, la cual debe activarse con el diluyente indicado. Las soluciones de glutaraldehído adquieren su actividad máxima a un pH 7.5 a 8.5. Las soluciones activadas no deben usarse después de catorce a veintiocho (14 a 28) días de preparación según la casa comercial. Los glutaraldehídos inactivan virus y bacterias en menos de veinte (20) minutos, las esporas de hongos en diez (10) horas, previa eliminación de material orgánico en los elementos.

Después de la desinfección, el material debe lavarse para remover residuos tóxicos.



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página29 de 38

El glutaraldehído es un compuesto irritante para los ojos, la garganta y la nariz. Puede producir rinitis, epistaxis, asma y dermatitis de contacto en trabajadores expuestos. Cuando no se hace un barrido adecuado del glutaraldehído de los diferentes equipos también puede ser un irritante para los pacientes.

La forma acuosa al 2% a un pH de 7.5 a 8.5 mata formas vegetativas bacterianas en 2 minutos, mata micobacterias y hongos e inactiva virus en menos de 20 minutos y destruye esporas de Clostridium y Bacillus en 3 horas. El tiempo mínimo necesario de exposición para matar los microorganismos resistentes como M. Tuberculosis y otras micobacterias no tuberculosas con el glutaraldehído al 2% es de 20 minutos, a temperatura ambiente.

Se emplea para la inmersión de objetos termolábiles que requieren desinfección.

Se usa fundamentalmente como desinfectante de alto nivel para equipos médicos. Es un compuesto no corrosivo, no daña los lentes, el caucho o el plástico.

- **Hipoclorito de Sodio**

El cloro es un desinfectante universal, activo contra todos los microorganismos. En general se utiliza en forma de hipoclorito sódico, excelente desinfectante, bactericida, virucida. Es inestable y disminuye su eficiencia en presencia de luz, calor y largo tiempo de preparación, por lo tanto, la presentación comercial indicada son envases oscuros y no transparentes.

Se usa en Infraestructura: Pisos, paredes, baños, superficies de trabajo. Es eficaz en la disolución de restos de sangre, saliva, pus y residuos aceitosos; su tiempo de acción varía entre 10 y máximo 30 minutos dependiendo del material contaminado.

Se recomienda lavar las áreas profundamente para evitar su deterioro por corrosión. Se deben preparar a diario este tipo de soluciones.

Los Elementos de protección para su uso son: guantes y tapabocas. Se debe Preparar la solución de trabajo diario por turno, su duración dependerá de las condiciones ambientales de almacenamiento y empaques del producto. Se debe guardar en empaques plásticos opacos, ya que se inactiva con la luz solar, y altas temperaturas. Al mezclar con detergentes y produce vapores irritantes, se debe desechar inmediatamente después de su uso. Preparar solo la cantidad necesaria, y respetar estrictamente la concentración recomendada según la necesidad.



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página30 de 38

La cantidad de cloro requerido para un alto nivel de desinfección depende de la cantidad de material orgánico presente. Se ha definido las siguientes concentraciones de acuerdo con el nivel de desinfección que se necesite:

- Desinfección de material limpio, es decir, sin resto de sangre o líquidos corporales, se requieren diluciones de hipoclorito entre 0.05% y 0.1% o sea entre 500 y 1.000 ppm (partes por millón).
- Desinfección de material contaminado con sangre, pus, etc., se recomiendan concentraciones hasta 0.5% (5.000 ppm). A esta concentración el producto es muy corrosivo, por ello debe vigilarse el tiempo de inmersión de los objetos y evitar usarlo para la ropa.
- Desinfección de Superficies.
- **Como preparar la dilución diaria de hipoclorito de sodio.**

Ejemplo: Hipoclorito comercial al 5% y deseamos preparar al 0.5% (5000 ppm). Es necesario preparar 1 litro = 1000 cc de hipoclorito al 0.5%.

FORMULA:

$Cd \times Vd$

Cc

Vd: Volumen deseado.

Cd: Concentración deseada.

Cc: Concentración conocida.

Se debe agregar 100 c.c. de hipoclorito de sodio al 5% a 900 c.c. de agua para tener 1000 c.c. de una dilución al 0.5%.

Desinfección de nivel intermedio

Inactiva el Mycobacterium tuberculosis, que es significativamente más resistente a los germicidas acuosos que las demás bacterias vegetativas, la mayoría de los virus y la mayoría de los hongos, pero no destruye necesariamente las esporas.



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página31 de 38

Es aplicable para los instrumentos que entran en contacto con piel intacta pero no con mucosas y para elementos que hayan sido visiblemente contaminados con sangre o líquidos corporales.

Agentes desinfectantes

- Alcohol etílico o isopropílico (solución al 70 u 80%)
- Hipoclorito en concentración baja (200 ppm)
- Amonio cuaternario de quinta generación 0.4%

Desinfección de bajo nivel

No destruye esporas, bacilo tuberculoso ni virus. Se utilizan en la práctica clínica por su rápida actividad sobre formas bacterianas vegetativas, hongos y virus lipofílicos de tamaño mediano.

Estos agentes son excelentes limpiadores y pueden usarse en el mantenimiento de rutina.

Desinfección ambiental

Las superficies ambientales que se han empolvado (pisos, mesones, muebles, etc.) deben limpiarse y desinfectarse usando cualquier limpiador o desinfectante que esté destinado al uso ambiental.

DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE EQUIPOS E INSTRUMENTAL

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

Niveles de riesgo

Los niveles de riesgo desde el punto de vista físico pueden ser clasificados en:

- **Riesgo Alto**

Son aquellos espacios en donde el contacto con fluidos es permanente un ejemplo clásico de ello es el sitio donde está ubicado la sala de procedimientos derivados de la consulta y toma de citologías, etc.

- **Riesgo Medio**



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página32 de 38

Son aquellos en que el contacto directo con secreciones no es el común como lo son las áreas de vaciado, limpieza de los materiales, baños y áreas de almacenamiento de desechos.

- **Riesgo Bajo**

Son aquellos espacios donde el contacto con secreciones no es lo usual como salas de recepción, espera, y espacios de depósito de insumos.

Limpieza De Equipos e Instrumentos

La limpieza o descontaminación de los equipos e instrumentos, se realiza para remover organismos y suciedad, garantizando la efectividad de los procesos de esterilización y desinfección.

El personal trabajador que labora en estas áreas debe utilizar guantes de caucho, delantales impermeables, batas de manga larga, tapabocas, gafas o mascarillas de protección, que los proteja de microorganismos potencialmente patogénicos presentes en los objetos sucios y minimizar la transferencia de microorganismos a los instrumentos y equipos.

Tipos de Limpieza y Desinfección

- **Limpieza y Desinfección Recurrente**

Es aquella que se hace después de la atención de cada paciente (entre paciente y paciente). Será realizada por la auxiliar de consultorio. Se limpia y desinfecta únicamente aquellas superficies que estuvieron en contacto con las manos o expuestas a salpicaduras, gotas o aerosoles y que no fueron protegidas con cubiertas impermeables.

1. Limpieza y Desinfección de Instrumental y Dispositivos

Actualmente se acepta la clasificación de Spaulding según el grado de contacto de los elementos o materiales con el paciente que determinará el riesgo de infección, esta clasificación se observa en el siguiente cuadro con su respectivo procedimiento. (tabla 2)

Clasificación de Spaulding	Procedimiento	Instrumental
Instrumentos, dispositivos y equipos críticos	Limpieza, Desinfección y Esterilización por vapor o	Equipo para Inserción de DIU, equipo para



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página33 de 38

Son los instrumentos que entran en contacto con cavidades o tejidos estériles (piel o mucosa no intacta, es decir penetra tejido blando) incluyendo el sistema vascular.	esterilización química para instrumental termosensible.	inserción o retiro de implante subdérmico.
Instrumentos, dispositivos y equipos semicríticos: Son aquellos instrumentos que entran en contacto con la piel y mucosa oral intacta y NO penetran superficies corporales.	Limpieza y preferiblemente esterilización al vapor. Para elementos termosensibles preferiblemente esterilización química o desinfección de alto nivel, enjuague con agua estéril y secado.	Equipo para retiro de puntos; Equipo de lavado de oídos.
Instrumentos, dispositivos y equipos no críticos: Son todos aquellos que sólo entran en contacto con la piel intacta, y NO entran en contacto con la mucosa.	Limpieza y desinfección de nivel bajo o nivel intermedio si el elemento está visiblemente contaminado con sangre u OMPI.	Bandeja de Instrumental, Mesa de Mayo, lámpara de cuello, Diván, camilla.

Tabla 2. Clasificación de Spaulding

Pasos en el proceso de limpieza de Instrumental y Dispositivos

• Clasificación del instrumental:

Se clasifica de acuerdo con el tipo de material en:

- Metálico
- Polietileno
- Goma
- Plástico
- Vidrio

• Prelavado, remojo o descontaminación del material

Proceso o método físico destinado a reducir el número de microorganismos (biocarga) de un objeto inanimado, dejándolo seguro para su manipulación. Este proceso se realiza sumergiendo el material en una bandeja o recipiente plástico con detergente enzimático (de acuerdo con el tiempo recomendado por el fabricante) INMEDIATAMENTE después de su uso para evitar que la biocarga (sangre, materia



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página34 de 38

orgánica u otros) se seque y dificulte aún más el lavado, pasando luego el material por el chorro de agua. Debe colocarse el instrumental ordenadamente, comenzando por el más pesado al fondo del recipiente metálico o de plástico. En este punto es necesario: desechar las soluciones utilizadas, hacer correr la solución con abundante agua a través del desagüe, no utilizar el jabón enzimático para guardar o almacenar el instrumental, no olvide que el detergente enzimático irrita los ojos y la piel, es tóxico al ser inhalado y es dañino si es ingerido.

- **Lavado y enjuague del material**

Con un cepillo de cerdas blandas (no de metal), o paño suave y agua se limpiarán mecánicamente todas las superficies del instrumental con la solución de jabón enzimático.

El cepillado debe realizarse bajo el nivel del agua. Si se realiza fuera del nivel del agua creará aerosoles que contienen microorganismos peligrosos para el operador, tratando de llegar a los lugares más inaccesibles. Nunca se deben frotar las superficies con polvos limpiadores domésticos, abrasivos, lana de acero, esponja de metal, cepillos de alambre, etc., ya que éstos rayan y dañan los metales, y aumentan las posibilidades de corrosión de los mismos.

Se debe evitar salpicar el ambiente físico u otras personas durante el lavado. Se enjuaga sólo cuando se cuenta con la seguridad de haber removido toda la suciedad, retirando los posibles restos adheridos a las superficies. Enjuagar enérgicamente con agua corriente potable (dura), distribuyendo el agua a través de todos los canales, para quitar posibles rastros del detergente enzimático y desinfectar los cepillos de limpieza al finalizar la jornada con una solución de hipoclorito de sodio 2500 ppm durante 10 min. A continuación, se describirán algunas consideraciones especiales a tener en cuenta.

Material de polietileno, goma, plástico y látex

Con la solución de jabón enzimático. Dejar escurrir al medio ambiente y luego secar.

Pinzas:

La limpieza y esterilización se realizará de la siguiente manera:

1. Sumergir en un recipiente con detergente enzimático
2. Lavar con cepillo de cerdas
3. Enjuagar a chorro de agua



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página35 de 38

4. Ubique el tope de color según corresponda y empaque en “Bolsas de polipropileno”.
5. La esterilización por vapor debe realizarse a 132°C (237°F) durante 18min.
6. Usar autoclaves al vacío preferiblemente (de acuerdo con EN13060, EN 285). Usar procedimientos de esterilización validados de acuerdo con la norma ISO17665-1.

Almacenar en el empaquetado de esterilización en un ambiente limpio y seco La esterilidad no puede ser garantizada si el empaquetado está abierto, dañado o mojado (comprobar el empaquetado antes de utilizar el instrumental).

- **Secado del material**

Es muy importante secar los instrumentos inmediatamente luego del enjuague, para evitar su contaminación posterior. El secado debe realizarse con toallas de papel o fibra de celulosa desechable, cuidando que no queden pelusas o hilachas sobre la superficie o en su interior.

Limpieza y Desinfección Rutinaria

Es aquella realizada por la trabajadora encargada de servicios generales contratada por la IPS-I TOPTGUAMPA y supervisada internamente, se realiza en forma diaria al finalizar el horario de atención e incluye todas las áreas (mesones, lavamanos, zonas de preparación del instrumental, pisos).

Limpieza y Desinfección Terminal

Es aquella que se realiza por la trabajadora encargada de servicios generales contratada por la IPS-I TOTOQUAMPA a todas las áreas de la institución en forma minuciosa como sistemas de ventilación, iluminación y almacenamientos, debe incluir todos los equipos, muebles, pisos, paredes, techos, puertas, ventanas, lavamanos, centrales de distribución de material, áreas de procesamiento de instrumental, vestidores y áreas la realizará según la frecuencia establecida para el tipo de área (no crítica, semicrítica y crítica).

Limpieza y Desinfección en caso de Derrame de Fluidos Corporales (Kit de Derrames)

1. Delimitar el área donde se produjo el derrame
2. Impregnar rápidamente en un papel secante la solución desinfectante de alto nivel (en caso de usar Hipoclorito de Sodio la dilución debe ser de 10.000 ppm) y dejar actuar por 10 minutos.



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página36 de 38

3. Retirar el papel secante y desecharlo en el recipiente destinado a residuos peligrosos.
4. En caso de ruptura de vidrios, se debe recoger con ayuda de cepillo y recogedor y depositarlo en el contenedor rígido correspondiente.
5. Aplicar nuevamente la solución desinfectante en la misma concentración.
6. Limpiar con trapeador y permitir que se seque la superficie.

Aunque es permitido el uso de desinfectantes registrados con acción tuberculicida para descontaminar derrames de sangre y otros líquidos corporales. Se prefiere un producto de hipoclorito de sodio.

Se deja ampliación de todo lo relacionado a la limpieza y desinfección, en el manual respectivo.

Eliminación de desechos

Es necesario aclarar que todas las disposiciones referentes a los residuos sanitarios regulados que maneja la IPS-I TOTGUAMPA se encuentran contenidos dentro del PGIRH-S de la IPSI.

Desechos médicos regulados

Los desechos regulados requieren especial cuidado y atención para su contención tratamiento y eliminación, es por esto que las bolsas de riesgo biológico no deben tener perforaciones o enmendaduras, deben ser de buen calibre para garantizar que los residuos descartados no contaminen el exterior de la bolsa ni se perfore con facilidad.

La contaminación exterior o perforación de la bolsa requiere la colocación de una segunda bolsa de riesgo biológico. Todas las bolsas deben estar bien cerradas para su eliminación y tener el símbolo de riesgo biológico, así mismo deben marcarse antes de ser dispuestas en los contenedores plásticos.

Dispositivos de un solo uso o desechables

Un dispositivo de un solo uso, también llamado desechable, está diseñado para ser utilizado en un paciente y luego descartarlo, no se usa de nuevo en otro paciente por lo tanto no se limpia, desinfecta o esteriliza. Dispositivos de uso único son generalmente termosensibles y no se puede limpiar con fiabilidad. Entre estos encontramos agujas, jeringas, anestésicos locales y/o medicamentos parenterales, entre otros. Otros deben ser estériles para su uso en los procedimientos quirúrgicos orales como: agujas, jeringas, gasa y apósitos, espéculos.

CONTAMINACIÓN CRUZADA



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página37 de 38

Con el propósito de minimizar la contaminación cruzada se recomienda la observación del presente protocolo para el equipo asistencial, divanes, camillas y bandejas:

- Comprobar el estado de limpieza de este, antes, después de cada consulta y al terminar la consulta.
- Se deben considerar como posibles superficies contaminadas aquellas que tengan contacto con instrumental o fluidos.
- Deben colocarse los elementos de bioseguridad: Gafas o careta, gorro, bata antifluído manga larga de amarre atrás.
- Tanto el profesional asistencial como la auxiliar realizan el lavado de manos según técnica socializada por la institución y se procede a la colocación de guantes de látex.
- Cuando el profesional ha terminado el procedimiento, la auxiliar procede a retirar la bandeja con los guantes puestos y los lleva a la zona de lavado, El instrumental lo sumerge en jabón enzimático
- *Aplicar* el desinfectante de amonio cuaternario de quinta generación en la camilla o diván.
- Con una toalla de papel industrial retira los excesos de amonio cuaternario de quinta generación en la misma dirección que se realizó la aspersión.
- Desinfectar la manguera del eyector entre paciente y paciente con desinfectante de amonio cuaternario de quinta generación, y al final de la jornada se deberá aspirar la manguera con la solución de hipoclorito en la misma concentración.
- Se procede al lavado de manos.
- E inicia nuevamente el proceso.

Es importante anotar que se deben observar también medidas preventivas en la manipulación de instrumental y equipos, estas son algunas de ellas:

Tener en cuenta que todo los insumos o dispositivos solicitados deben ser destapados en la bandeja de la mesa de mayo, nunca debe trasladarse desde la zona de almacenamiento abiertos ya que se exponen a contaminación.

- Un período de almacenamiento de máximo noventa (90) días se considera seguro, todo dependerá de las características del material esterilizado y del sistema empleado.

BIBLIOGRAFÍA

- García Alvarado E y César PérezV. Medidas de bioseguridad, precauciones estándar y sistemas de aislamiento. Rev Enferm IMSS. 2002; 10(1): p. 27-30.



Proceso Misional
Gestión de Interacción Social - Servicios de Salud a la Comunidad
Manual de Bioseguridad

Código: PM-IS-8.2.18-MN-1

Versión:1

Fecha Vigencia:21-07-2026

Página38 de 38

- OMS-OPS. Precauciones estándares en la atención de la salud. World Health Organization, Control de la Infección. 2007 octubre; p. * CH-1211 Geneva-27 * Switzerland * www.who.int/csr.
- OPS-OMS. Infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica. Prevención y control de infecciones en establecimientos de salud. 2007.
- Ministerio de la Protección Social. Recomendaciones Guía Técnica "Buenas Prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud". Unidad Sectorial de la Normalización "Detectar, prevenir y reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención en salud". 2009 diciembre 31.

REGISTRO DE MODIFICACIONES:

FECHA	VERSIÓN: N: No	CÓDIGO	MODIFICACIONES
21/07/2026	1	PM-IS-8.2.18-MN-1	Creación del manual a solicitud de la dependencia.

10. ANEXOS:

ELABORACIÓN	REVISIÓN	APROBACIÓN
Marla Luz Rebolledo Barrios Emilce Maritza Sánchez Beltrán Pilar Andrea Miranda Rodríguez Karol Yiseth Jurado Narváez Líder y/o designado de Proceso	Responsable de Proceso	
Cargo: Comité de calidad en salud	Cargo:	Rector
Fecha: 22/06/2026	Fecha:	Fecha: