



RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán, 24 JUN 2025

VISTO:

El Expediente N° 25-008270-001, que contiene la Nota Informativa N° 024-2025-UESA-HH de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, el Informe Técnico N° 004-2025-ETGC-D/HH del Equipo de Trabajo de Gestión de la Calidad, la Nota Informativa N° 0071-2025-UPE-HH de la Unidad de Planeamiento Estratégico y el Informe Legal N° 064-2025-ETAL-DE-HH del Equipo de Trabajo de Asesoría Legal, y;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, con Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA-DM, se aprobó el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria, el cual establece las normas técnicas referidas a los procesos de Desinfección y Esterilización que son de cumplimiento obligatorio en los Centros Hospitalarios del Sector Salud;

Que, con Resolución Ministerial N° 372-2011-MINSA, se aprobó la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, la cual tiene por finalidad contribuir a disminuir los riesgos a la salud de las personas en los establecimientos de salud (EESS) y servicios médicos de apoyo (SMA) que pueden originarse por las inadecuadas prácticas de limpieza y desinfección de ambientes;

Que, con Resolución Ministerial N° 132-2015-MINSA, se aprobó el Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios en Laboratorios, Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes Aduaneros, el cual tiene como finalidad regular el almacenamiento de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a nivel nacional, a fin de garantizar que éstos sean conservados y manipulados en condiciones adecuadas, según las especificaciones dadas por el fabricante y autorizadas en el Registro Sanitario o Notificación Sanitaria Obligatoria, preservando su calidad, eficacia, seguridad y funcionalidad;

Que, con Resolución Ministerial N° 168-2015-MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", el mismo que tiene por finalidad contribuir a la disminución de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), en los establecimientos de salud, a través del cumplimiento de directrices en vigilancia, prevención y control de estos eventos;



Que, a través de la Resolución Ministerial N° 255-2016-MINSA, se aprobó la “Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud”, el cual tiene como objetivo establecer los procedimientos para la implementación del proceso de higiene de manos por parte del personal de la salud en los establecimientos de salud;

Que, con Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA, se aprobó la Norma Técnica de Salud N° 161-MINSA/2020/DGAIN, Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, la misma que tiene por finalidad contribuir a la disminución del riesgo de transmisión de infecciones asociadas a la atención de la salud de los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), públicas, privadas y mixtas, mediante el uso de los Equipos de Protección Personal (EPP);

Que, con Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprobó las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”, con el objetivo de establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, a través de la Resolución Directoral N° 177-2023-D-HH-MINSA, de fecha 18 de agosto de 2023, se aprobó la “Directiva Administrativa N° 02-HH-2023/ETOR-UPE denominada “Lineamientos para estandarizar la elaboración, aprobación y control de documentos normativos del Hospital de Huaycán”, el cual tiene como finalidad optimizar el ordenamiento y la calidad regulatorio de los documentos normativos emitidos por el Hospital de Huaycán, el cual servirá como herramienta de consulta y orientación a las unidades de organización y funcionales del Hospital, que en el marco de sus funciones presenten proyectos de documentos normativos;

Que, mediante Nota Informativa N° 081-2025-ETSA-HH, de fecha 22 de abril del 2025, la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Salud Ambiental remite a la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental el sustento técnico así como el “Manual de Bioseguridad del Hospital de Huaycán”, para su aprobación mediante el acto resolutorio correspondiente;

Que, el citado Manual tiene como finalidad prevenir y disminuir los riesgos relacionados a la bioseguridad, con la finalidad de proteger a los trabajadores, pacientes y familiares que acuden al Hospital de Huaycán;

Que, con Informe Técnico N° 004-2025-ETGC-D/HH, de fecha 09 de junio del 2025, la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Gestión de la Calidad, concluye que el Manual de Bioseguridad del Hospital de Huaycán, cumple con la normativa establecida en la institución, emitiendo opinión favorable;

Que, con Nota Informativa N° 0071-2025-UPE-HH, de fecha 18 de junio del 2025, el Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico ha emitido pronunciamiento favorable en atención al Informe Técnico N° 0010-2025-ETOR-UPE/HH del Equipo de Trabajo de Organización, ya que se encuentra acorde a los parámetros establecidos en las normas vigentes y constituye un instrumento necesario para la gestión institucional;



Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional, resulta pertinente atender lo solicitado por la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital de Huaycán y, en consecuencia, emitir el correspondiente acto resolutivo, aprobando el: "Manual de Bioseguridad del Hospital de Huaycán";

Con las visaciones de la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico, la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Gestión de la Calidad y el Coordinador del Equipo de Trabajo de Asesoría Legal;

De conformidad con la Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital Huaycán y en uso de las atribuciones delegadas mediante Resolución Ministerial N° 089-2025/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – APROBAR el "MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN", por las consideraciones expuestas en la presente resolución, que en adjunto forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. – DISPONER que la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental sea responsable de velar por el cumplimiento del Manual aprobado en el artículo primero de la presente resolución.

ARTÍCULO TERCERO. - DISPONER que el Equipo de Trabajo de Comunicaciones e Imagen Institucional se encargue de publicar la presente resolución en la página Institucional del Hospital de Huaycán, el mismo día de su aprobación.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCAN
[Firma]
M.C NIGOLEN PERCY HUAMANI QUISPE
CMP. 41632
DIRECTOR

NPHQ/ASA/ICC/MFML/LEOV/kmhb

Distribución:

- Dirección
- Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
- Unidad de Planeamiento Estratégico
- E.T. Gestión de la Calidad
- E.T. Asesoría Legal
- E.T. Comunicaciones
- Archivo

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

HOSPITAL DE HUAYCÁN

RUBRO	A CARGO DE	FIRMA	FECHA
ELABORACIÓN	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE HUAYCAN Dra. Angélica Alva C.P.E. 41625 Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	24 JUN 2025
	Equipo de Trabajo de Salud Ambiental	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE HUAYCAN Lic. Gaby Torres Mamani Coordinadora del E.T. Salud Ambiental	24 JUN 2025
REVISIÓN	Equipo de Trabajo de Gestión de la Calidad	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE HUAYCAN Lic. Eni Alma Condor Campos C.P.E. 23831 Coordinadora del E.T. de Gestión de la Calidad	24 JUN 2025
	Unidad de Planeamiento Estratégico	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE HUAYCAN C.P.C. Michel Fernando Matienzo López Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico	24 JUN 2025
APROBADO	Dirección	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DE HUAYCAN M.C. NISQEN PERCY HUAMANI QUISPE CMP. 41632 DIRECTOR	24 JUN 2025

(44)

127



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código DT

Versión 001

Página 2 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

ÍNDICE

INTRODUCCION.....	4
MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN	5
I. FINALIDAD	5
II. OBJETIVOS	5
2.1. Objetivo General.....	5
2.2. Objetivos específicos	5
III. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	5
IV. BASE LEGAL	5
V. CONSIDERACIONES GENERALES	7
VI. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS DE BIOSEGURIDAD.....	13
6.1. PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD:	13
6.3. RECOMENDACIONES DE BIOSEGURIDAD BÁSICAS Y COMUNES	23
6.3.1. Recomendaciones de Infraestructura de los ambientes del hospital.	23
6.3.2. Recomendaciones de uso de equipos electrónicos.....	23
6.3.3. Recomendaciones de uso de oxigeno	23
6.3.4. Recomendaciones generales de bioseguridad para el personal	24
6.3.5. Evaluación médica e inmunizaciones en el personal	25
6.4. USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP).....	26
6.4.1. GUANTES	27
6.4.2. PROTECTOR DE CALZADO	32
6.4.3. MAMELUCO O MANDIL	33
6.4.4. GORRO	34
6.4.5. MASCARILLA	35
6.4.6. RESPIRADOR N° 95	36
6.4.7. PROTECTOR FACIAL Y LENTES	39
6.5. USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EN LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL CUIDADO DEL PACIENTE	40
6.6. MANEJO DE ROPA.....	42
6.7. RECOMENDACIONES DE BIOSEGURIDAD POR DEPARTAMENTOS / SERVICIOS	43
6.7.1. BIOSEGURIDAD PARA SALA DE OPERACIONES	43
6.7.2. BIOSEGURIDAD PARA REALIZAR LAVADO, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL EN LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN (SOP)	58
6.7.3. BIOSEGURIDAD EN CONSULTORIO DE GINECO-OBSTETRICIA.....	64
6.7.4. BIOSEGURIDAD EN CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA	65
6.7.5. BIOSEGURIDAD EN EL PROGRAMA DE LA ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE TBC.	66





DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

6.7.6. BIOSEGURIDAD EN EMERGENCIA.....67

6.7.7. BIOSEGURIDAD EN HOSPITALIZACIÓN.....68

 6.7.8.BIOSEGURIDAD EN EL CENTRO OBSTÉTRICO.....69

 6.7.9.BIOSEGURIDAD EN NEONATOLOGÍA.....69

6.7.10. BIOSEGURIDAD EN LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.....71

6.7.11. BIOSEGURIDAD EN FARMACIA.....74

6.7.12. BIOSEGURIDAD EN LABORATORIO PRECAUCIONES QUE DEBA ADOPTAR EL PERSONAL DE LABORATORIO.....75

6.7.13. BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES.....78

6.7.14. BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN.....79

VII. RESPONSABILIDADES 82

VIII. INDICADORES DE MEDICIÓN 82

IX. ANEXOS (*)..... 83

X. BIBLIOGRAFÍA (**)..... 85





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código	DT
Versión	001
Página	4 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

INTRODUCCION

Actualmente la bioseguridad es considerada como una doctrina de comportamiento encaminado a lograr cambios actitudinales que el trabajador de salud entienda no poner en riesgo su salud que disminuya el riesgo de adquirir infecciones en el medio laboral y se comprometa a garantizar un ambiente dentro del marco de estrategia de disminución de riesgos.

La Bioseguridad constituye un conjunto medidas preventivas para proteger la salud y la seguridad del personal que labora en las instituciones de salud, así como a los pacientes, visitantes y/o eliminar los riesgos que pueden ser producidos por agentes biológicos, físicos y químicos.

El personal en general debe cumplir con las normas de bioseguridad y los directivos del Hospital deben velar y cumplir con brindar las facilidades para que estas normas sean aplicadas. Frente a ello. La Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental presenta el Manual de Bioseguridad cuya finalidad es aplicar las Normas de Bioseguridad para resguardar nuestra propia salud y el de nuestros usuarios a quien nos debemos.

El objetivo del presente Manual se enmarca en la disminución de infecciones intrahospitalarias, para prevenir el uso correcto de las medidas de Bioseguridad y corregir los riesgos que pueden atentar contra la salud y bienestar de los trabajadores de salud.





 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	5 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HHI/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

I. FINALIDAD

Prevenir y disminuir los riesgos relacionados a la bioseguridad, con la finalidad de proteger a los trabajadores, pacientes y familiares que acuden al Hospital de Huaycán.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Promover el uso correcto de las medidas de Bioseguridad en los trabajadores, así como prevenir la ocurrencia de infecciones intrahospitalarias asociadas al cuidado del usuario, la buena práctica de bioseguridad dentro de los estándares nacionales establecidos en el Manual de Bioseguridad de Epidemiología del Hospital de Huaycán.

2.2. Objetivos específicos

1. Fortalecer los conocimientos sobre las normas en Bioseguridad en el personal de los diferentes servicios del Hospital de Huaycán.
2. Capacitación continua con el equipo de salud según las normas establecida.
3. Monitorear el suministro oportuno y continuo de EPPs, además de concientizar sobre el uso adecuado de los equipos de protección personas (EPP).
4. Controlar y supervisar las actividades de bioseguridad, para garantizar nuestra propia salud y el de nuestros usuarios.
5. Contribuir a la disminución de enfermedades transmisibles en el personal y pacientes.
6. Minimizar el riesgo potencial de accidentes laborales.



III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Manual de Bioseguridad es de cumplimiento obligatorio para todo el personal que labora en las diferentes áreas, servicios y unidades del Hospital de Huaycán, ubicado en la avenida José Carlos Mariátegui S/N zona B, distrito de Ate Provincia y Departamento de Lima.



IV. BASE LEGAL

1. LEY N° 26842, "Ley General De Salud" Perú.
2. LEY N° 29783 De Seguridad Y Salud En El Trabajo.
3. Decreto Legislativo 1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
4. Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA-DM, que aprueba el "Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria"





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código	DT
Versión	001
Página	6 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

5. Resolución Ministerial N° 372-2011-MINSA, que aprueba la "Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de ambientes en los establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo"
6. Resolución Ministerial N° 773-2012-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA-DGPS-V01 "Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de manos social como practica saludable en el Perú".
7. Resolución Ministerial N° 066-2015- MINSA, que aprueba la NTS N°114-MINSA/DIGESA-V01, "Norma Sanitaria para el almacenamiento de alimentos terminados destinados al consumo humano"
8. Resolución Ministerial N° 132-2015-MINSA que aprueba el documento técnico: "Manual de Buenas prácticas de almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en laboratorios, Droguerías, Almacenes Especializados y almacenes aduaneros".
9. Resolución Ministerial N° 168-2015-MINSA, que aprueba el documento técnico: "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud".
10. Resolución Ministerial N°255-2016-MINSA, que aprueba la "Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud".
11. Resolución Ministerial N°1295-2018-MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA, "Norma técnica de salud: Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo y centros de investigación".
12. Resolución Ministerial N°288-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°100-MINSA-2020-DGIESP, "Directiva sanitaria para el manejo de la atención estomatológica en el contexto de la pandemia por COVID-19".
13. Resolución Ministerial N°351-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 105-MINSA-2020-DIGEMID: "Directiva sanitaria que dicta disposiciones y medidas para la atención oportuna y segura con medicamentos, otros productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, durante la emergencia sanitaria declarada ante la existencia del COVID -19".
14. Resolución Ministerial N°157-2021-MINSA, que aprueba la NTS N°173-MINSA/2021/DIGESA, "Norma sanitaria para servicios de alimentación colectiva".
15. Resolución ministerial N°009-2022/MINSA, que modifican la Norma Técnica de salud para la prevención y control de la COVID-19 en el Perú, aprobada por la RM N°1218-2021/MINSA.
16. Resolución Ministerial N°090-2022-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/ OGPPM-2022 "Directiva administrativa para la formulación, seguimiento y evaluación de los planes específicos en el ministerio de salud".
17. Resolución Ministerial N° 456-2020- MINSA, NTS N° 161-MINSA/2020/DGAIN Norma Técnica de Salud para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las instituciones prestadoras de servicios de salud.



 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	7 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

5.1.1. Accidente ocupacional

Es cualquier situación en la que un personal de la salud se expone a fluidos potencialmente contaminados en mucosas, piel no intacta o heridas por material médico quirúrgico, durante cualquier procedimiento médico o durante los procesos de traslado y eliminación de material médico quirúrgico contaminado.

5.1.2. Agentes físicos y mecánicos

Como los efectos traumáticos por caídas, accidentes por cables sueltos, quemaduras por exposición a temperaturas muy altas y/o muy bajas, quemaduras, cortaduras por vidrios resquebrajados de recipientes dañados o tubos rotos o condiciones de trabajo como aparatos que producen mucho ruido llevando a una disminución de la audición.

5.1.3. Antisépticos

Se definen como agentes germicidas para ser usados sobre la piel y los tejidos vivos. Aunque algunos germicidas pueden ser utilizados como desinfectantes y antisépticos (alcohol 70-90%), su efectividad no es necesariamente la misma en cada caso.

5.1.4. Antisepsia

Uso de un agente químico (antiséptico) sobre la piel u otros tejidos vivos para evitar la infección inhibiendo el crecimiento de los microorganismos o eliminándolos.

5.1.5. Asepsia

Significa libre de gérmenes.

5.1.6. Bioseguridad

Concepto de Bioseguridad. Según la OMS (2005) es un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también a los pacientes y al medio ambiente.

5.1.7. Caso fuente

Se denomina "Fuente" al paciente infectado o instrumento contaminado por el VIH, a los que está expuesto el personal de salud.

5.1.8. Colonización

Presencia y multiplicación de microorganismos patógenos sin que se produzca una invasión o deterioro de los tejidos.

5.1.9. Descontaminación



 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	8 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

Se refiere tanto a la eliminación de sustancias químicas cuanto a la de formas vivas del material del laboratorio, cuando resulten interferentes para las tareas que se emplean.

5.1.10. Desinfectante

Sustancia química que produce desinfección como un proceso físico o químico que mata o inactiva agentes patógenos tales como bacterias, virus y protozoos impidiendo el crecimiento de microorganismos patógenos en fase vegetativa que se encuentren en objetos inertes. No son aplicables en los tejidos vivos.

5.1.11. Desecho

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

5.1.12. Desechos hospitalarios

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

5.1.13. Detergente

Son las sustancias que tienen la propiedad química de disolver la suciedad o las impurezas de un objeto sin corroerlo.

5.1.14. Desinfección

Proceso que elimina la mayoría de microorganismos patógenos excepto las esporas de los objetos inanimados, esto determina distintos niveles de desinfección, según los procedimientos y agentes antimicrobianos empleados.

5.1.15. Disposición sanitaria de basura

Proceso mediante el cual la basura es colocada en forma definitiva, sea en el agua o en el suelo, siguiendo entre otras, técnicas de enterramiento, relleno sanitario y disposición al mar.

5.1.16. Equipo de protección personal (EPP)

El equipo de protección personal está diseñado para proteger a los empleados en el lugar de trabajo, de lesiones o enfermedades serias que puedan resultar del contacto con peligros químicos, radiológicos, físicos, eléctricos, mecánicos u otros. Además de caretas, gafas de seguridad, cascos y zapatos de seguridad, el EPP incluye una variedad de dispositivos y ropa tales como gafas protectoras, mamelucos, guantes, chalecos, mandilones, tapones para oídos, equipo respiratorio, y otros.

5.1.17. Ergonómicos

Entendiéndose esto como la relación del hombre con su medio ambiente y su trabajo. La mala iluminación de los ambientes que pueden producir efectos sobre la visión y el uso de muebles de trabajo inadecuados que hacen optar por posiciones inadecuadas y por consiguiente defectos posturales y dolor de espalda.





5.1.18. Exposición accidental

Contacto característico del ojo, boca, otras membranas.

5.1.19. Exposición humana

Se define como la inoculación percutánea o el contacto con sangre o líquido a los cuales se les aplican las normas universales.

5.1.20. Expuesto

Que está en riesgo de contagio.

5.1.21. Higiene de manos

Término genérico referido a cualquier medida adoptada para limpieza de las manos – fricción con un preparado de base alcohólica o lavado con agua y jabón, con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos.

5.1.22. Infección

Invasión y multiplicación de microorganismos patógenos en un tejido o en una parte del cuerpo que, mediante diversos mecanismos celulares o tóxicos pueden posteriormente ocasionar una lesión tisular y convertirse en enfermedad.

5.1.23. Limpieza

Proceso mediante el cual se elimina materias orgánicas y otros elementos extraños de los objetos en usos, mediante el lavado con agua con o sin detergente, utilizando una acción mecánica o arrastre. La limpieza debe preceder a todos los procesos de desinfección y esterilización, debe ser efectuada en todas las áreas.

5.1.24. Manejo de eliminación de residuos

Conjunto de procedimientos por el cual se desechan los materiales usados en la atención de pacientes, sin riesgo. Los residuos se disponen de la siguiente manera:

- A. **Bolsa roja:** material biocontaminados
- B. **Bolsa negra:** material común
- C. **Bolsa amarilla:** material especial, incluye residuos de medicamentos.

5.1.25. Punzocortantes:

Dispositivos con puntas o bordes afilados que pueden perforar o cortar la piel.

5.1.26. Medios de eliminación de material contaminado

Comprende un conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención del paciente son depositados y eliminados sin riesgo.

5.1.27. Microorganismo

Toda entidad microbiológica, celular o no, capaz de reproducirse o de transferir material genético.



 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	10 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

5.1.28. Peligro

Todo aquello que puede producir un daño o un deterioro de la calidad de vida individual o colectiva de las personas.

5.1.29. Peligros biológicos

Virus, Bacterias, Hongos y otros parásitos que producen enfermedades infectocontagiosas. Cuyo riesgo dependerá de la identidad del agente, modo de transmisión y vía de entrada. Estos pueden ser adquiridos por ingestión de agua o alimentos contaminados, por inhalación, por inyección, por el contacto con fluidos biológicos o por la presencia de aerosoles.

5.1.30. Peligros químicos

Que pueden ser corrosivos, produciendo la alteración de los tejidos, como los que producen la exposición a la lejía, ácido clorhídrico, entre otros. Tóxicos, que pueden causar sus efectos por inhalación, ingestión o contacto directo con la piel y/o mucosas. Otros pueden producir efectos carcinogénicos, teratogénicos, o por inflamación o explosión.

5.1.31. Paciente fuente

Paciente cuyos fluidos han expuesto a otra persona por medio de pinchazos con agujas, salpicaduras a mucosas o contacto cutáneo.

5.1.32. Portador

Paciente que tiene el microorganismo o virus y no presenta síntomas de enfermedad, pero puede transmitirla.

5.1.33. Prueba rápida para VIH

Es una prueba de tamizaje para la detección rápida de anticuerpos contra el VIH en muestras de sangre capilar, suero entre otras que se debe iniciar lo antes posible y dentro de las 24 horas postexposición.

5.1.34. Profilaxis post exposición

Tratamiento suministrado al trabajador de salud expuesto, específicamente con antirretrovirales, para disminuir la transmisión de VIH/SIDA.

5.1.35. Residuos comunes

Son aquellos residuos que no han estado en contacto con los pacientes o con materiales o sustancias contaminantes. Se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, salas de espera, auditorios. Incluye restos de preparación de alimentos.

5.1.36. Residuos peligrosos

Son aquellos que por sus características o el manejo al que son van a ser sometidos, representan un riesgo significativo para la salud o el ambiente. Se consideran peligrosos aquellos que presenten por lo menos una de las siguientes características: auto combustibilidad, explosividad, corrosividad, reactividad, toxicidad, radiactividad o patogenicidad.



 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	11 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

5.1.37. Riesgo

Es la probabilidad de sufrir daño, enfermedad o muerte bajo circunstancias específicas, todas las actividades humanas implican un cierto grado de riesgo. El término seguro significa en uso común: sin riesgo.

5.1.38. Riesgo de transmisión de VIH/sida

El riesgo de transmisión del VIH/SIDA por lesión percutánea y exposición a sangre de un paciente infectado es de 1:300, el riesgo es mayor en punciones profundas, grandes inóculos y pacientes con elevadas cargas virales.

5.1.39. Riesgo de transmisión de VHB

El riesgo de transmisión del VHB por lesión percutánea y exposición a sangre de un paciente infectado es aproximadamente de 6 – 30%.

5.1.40. Salud

Estado en que un organismo vivo no tiene ninguna lesión ni padece ninguna enfermedad y ejerce con normalidad todas sus funciones. La Organización Mundial de la Salud dice que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social.

5.1.41. Segregación

Es la separación en el lugar de generación de los residuos sólidos ubicándolos de acuerdo a su clase en el recipiente correspondiente.

5.1.42. Unidad del paciente

Se considera unidad del paciente al conjunto de elementos utilizados por el paciente durante su estancia como: velador, cama (colchoneta, frazada, sábana, solera), soporte y parante para terapia funcional. La limpieza de la "unidad del paciente" estará a cargo del Técnico de Enfermería.

5.1.43. Vacunación

Todo el personal que trabaja en sector salud debe estar inmunizado para las enfermedades inmunoprevenibles y con las vacunas contra hepatitis B, Tétanos e Influenza. Vacunación Hepatitis B: La vacuna contra la Hepatitis B puede prevenir la hepatitis B y las graves consecuencias de la infección por hepatitis B, incluyendo el cáncer hepático y la cirrosis. Todos los trabajadores de salud deben vacunarse contra la Hepatitis B tres dosis según esquema de vacunación.

5.1.44. Zona de limpieza del ambiente

La zona de limpieza del ambiente está compuesta de pisos, paredes, zócalos, ventanas, techos, persianas, lavaderos, puertas, servicios higiénicos. La limpieza de la "zona de limpieza" estará a cargo del personal de limpieza.



 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	12 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

5.2. CONCEPTOS BASICOS

5.2.1. DETERMINACIÓN DE LAS ÁREAS DE RIESGO

5.2.1.1. Áreas críticas:

Aquellas que tienen alto riesgo de contaminación y contacto con elementos biológicos, fluidos corporales, otras sustancias tóxicas, sustancias químicas o reactivos químicos.

Las áreas críticas son áreas donde el personal labora en forma exclusiva durante el turno programado evitando trasladarse a otras áreas no programadas.

- A. Unidad de Vigilancia Intensiva
- B. Trauma shock
- C. Centro quirúrgico
- D. Tópicos de emergencia
- E. Banco de sangre
- F. Central de esterilización (zona roja)
- G. Sala de operaciones
- H. Centro obstétrico (sala de partos)
- I. Neonatología
- J. Ambientes de cirugía menor en consultorio
- K. Hospitalización en general
- L. Urología
- M. Servicios de urgencias
- N. Rayos x de urgencias
- O. Laboratorio
- P. Odontología
- Q. Patología
- R. Ropería
- S. Depósitos de desechos finales
- T. Inmunizaciones
- U. Estrategia sanitaria de tuberculosis

5.2.1.2. Áreas semicríticas:

Áreas con riesgo moderado de contaminación y contacto con elementos biológicos y fluidos corporales.

- A. Morgue
- B. Consultorios externos
- C. Consultorio de gastroenterología
- D. Sala de espera
- E. Servicio de nutrición
- F. Tópicos de consultorios externos
- G. Áreas de consulta externa
- H. Áreas de consulta especializada
- I. Esterilización (zona azul y verde)
- J. Fisioterapia
- K. Rayos x de hospitalización
- L. Servicios de mantenimiento
- M. Servicios de limpieza y aseo
- N. Uviclin



 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	13 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

5.2.1.3. Áreas no críticas comunes:

Áreas con riesgo mínimo de contaminación y contacto con elementos biológicos y fluidos corporales.

- A. Administración
- B. Farmacia
- C. Servicios generales
- D. Almacenes
- E. Comedor del personal
- F. Vestuario
- G. Pasadizos
- H. Sala de esperas
- I. Oficinas
- J. Áreas verdes
- K. Escalera
- L. Veredas

VI. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS DE BIOSEGURIDAD

6.1. PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD:

6.1.1. Universalidad

Todo personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que pueda dar origen a accidentes estando o no previstos el contacto con sangre u otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no patologías.

6.1.2. Uso de barreras

Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.

El uso de la barrera protectora no evita los accidentes, pero disminuye las consecuencias de dicho accidente.

6.1.3. Precauciones Estándar

Las precauciones estándares 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 se deben usar, como un mínimo, en la atención de todos los pacientes. Estas precauciones estándares incluyen la higiene de las manos componente principal y uno de los métodos más efectivos para prevenir la trasmisión de agentes patógenos asociados con la atención de la salud y el uso del equipo de protección personal. Son precauciones de rutina para el control de infección que deben

 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	14 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

aplicarse para TODOS los pacientes, en TODOS los entornos sanitarios.

Las precauciones estándar se aplican a:

- A. Sangre
- B. Agentes punzocortantes
- C. Todos los fluidos corporales, secreciones y excreciones, contengan o no sangre visible
- D. Piel no intacta
- E. Membranas mucosas

Precauciones basadas en la transmisión designadas para el cuidado de pacientes específicos, conocidos o sospechosos de estar infectados o colonizados con patógenos epidemiológicamente importantes por lo cual son necesarias precauciones adicionales más allá de las precauciones estándar. El objetivo de las precauciones específicas es evitar la transmisión de determinados patógenos desde un paciente colonizado o con una infección activa, al resto de los pacientes o al personal sanitario.

Un punto clave es que su aplicación no debe afectar a la calidad asistencial recibida por el paciente y que estas medidas se añaden al estándar.

Estas precauciones específicas se definen en función de las formas de transmisión de los microorganismos.

Hay tres tipos de precauciones basadas en la transmisión:

- A. Precauciones por aire (respiratorias)
- B. Precauciones por gotas
- C. Precauciones por contacto

Ellas pueden ser combinadas en enfermedades que tienen múltiples rutas de transmisión. Cuando se usen, ya sean solas o combinadas, deben ser usadas en adición a las precauciones estándar.

6.2. HIGIENE DE MANOS

La higiene de las manos constituye en gran medida el núcleo de las Precauciones Estándar y es indiscutiblemente la medida más eficaz para el control de las infecciones (Figura 1). El concepto higiene de manos engloba el lavado con agua y un agente antiséptico, y la desinfección con soluciones alcohólicas. Con el objetivo de mejorar el cumplimiento del lavado de manos, la OMS lanzó una iniciativa denominada «Mis 5 momentos para la higiene de manos».





Figura 1. Cartel de prevención sobre el lavado de manos.

Los 5 momentos para la higiene de manos (Figura 2) definidos por la OMS son:

1. Antes de tocar al paciente
2. Antes de realizar una tarea limpia o aséptica
3. Después del riesgo de exposición a agentes corporales
4. Después de tocar al paciente
5. Después del contacto con el entorno del paciente.

La higiene de manos es una herramienta en la calidad de atención, aplicando los 5 momentos en los que debe realizarse dicha higiene.

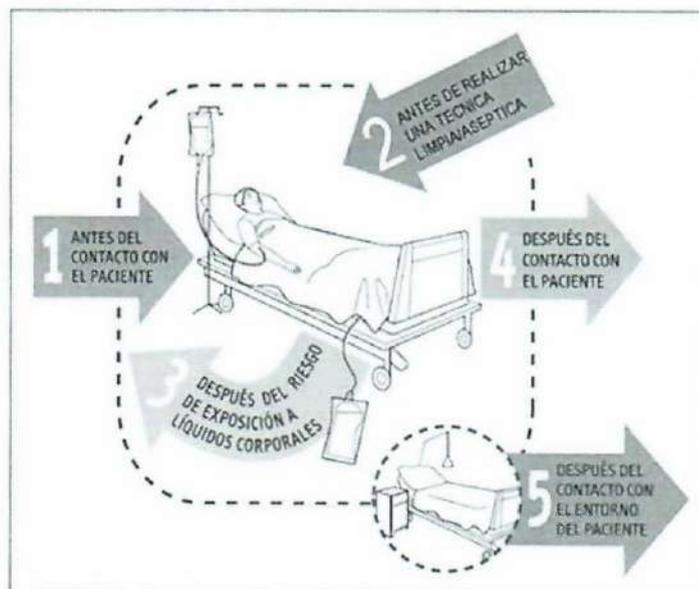


Figura 2. Cinco momentos para la higiene de manos, según la OMS.

6.2.1. TÉCNICAS Y TIPOS DE LAVADO DE MANOS:

6.2.1.1. LAVADO DE MANOS CLÍNICO.

La higiene de manos es la medida primaria para reducir infecciones. Quizás una acción simple, pero la falta de cumplimiento de la misma por parte de los profesionales de la salud es una problemática que repercute en la salud del paciente y del personal de salud. Basándose en investigaciones sobre los aspectos que influyen el cumplimiento de la higiene de manos y mejores estrategias de promoción, se ha demostrado que nuevos enfoques son eficaces. Se han propuesto una variedad de estrategias para la mejora y promoción de la higiene de manos, el Primer Desafío Global de la Seguridad del Paciente de la OMS, "Una Atención Limpia es una Atención más segura", cuyo interés principal consiste en mejorar las prácticas y estándares de la atención de la salud junto con la implementación de intervenciones exitosas. Es el que se realiza con una solución jabonosa antiséptica de amplio espectro microbiano, que tiene rápida acción, no es irritante y está diseñado para su uso en las áreas o servicios asistenciales. El lavado de manos clínico con antiséptico es el método más efectivo para la reducción de las infecciones asociadas a la atención de salud. Hay que lavarse las manos con agua y un antiséptico recomendado, cuando existe una fuerte sospecha o evidencia de exposición a microorganismos potencialmente infectantes y formadores de esporas, cuando estén visiblemente sucias o manchadas de sangre u otros fluidos corporales, o después de usar los servicios higiénicos. (Figura 3)

A. Objetivo

Remover o eliminar los microorganismos transitorios adquiridos por contacto reciente con los pacientes o material contaminado.

B. Dirigido a.

Todos los integrantes del equipo de salud quienes se encuentran comprometidos e involucrados en el proceso de atención de los usuarios.

C. Material e insumos.

- a. Agua corriente
- b. Jabón Antiséptico aprobado
- c. Papel toalla.



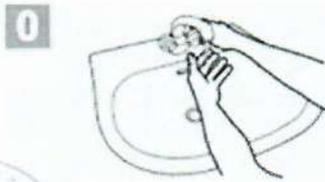


DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

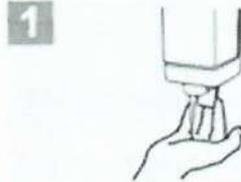
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

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

⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



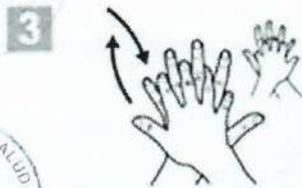
0 Mójese las manos con agua;



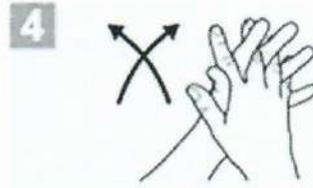
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



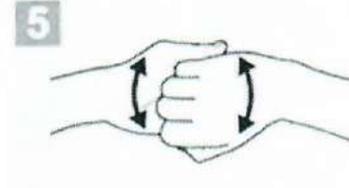
2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



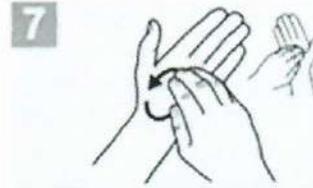
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



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



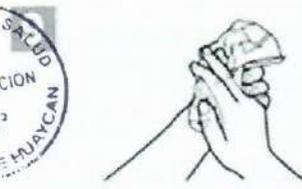
6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



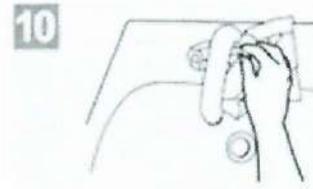
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



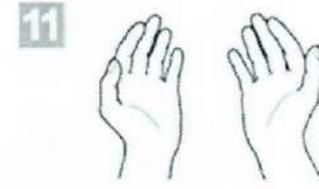
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCION MAS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	18 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

6.2.1.2. HIGIENE DE LAS MANOS CON PREPARADO A BASE DE ALCOHOL (PBA).

A. Objetivo:

Eliminar e inactivar, detener la propagación de los microorganismos transitorios adquiridos por contacto reciente con los pacientes o material contaminado.

B. Dirigido a:

Todos los integrantes del equipo de salud quienes se encuentran comprometidos e involucrados en el proceso de atención de los usuarios.

C. Material e insumos.

Preparado a base de alcohol al alcance del personal de salud.

La higiene de las manos puede realizarse también frotando las manos con un preparado de base alcohólica, para reducir o inhibir la propagación de los microorganismos. Pero cabe mencionar que no reemplaza el lavado de manos

La fricción de manos con un PBA presenta las siguientes ventajas inmediatas:

1. La eliminación de la mayoría de los gérmenes (incluyendo los virus);
2. El escaso tiempo que precisa (de 20 a 30 segundos).
3. La disponibilidad del producto en el punto de atención
4. La buena tolerancia de la piel.
5. El hecho de que no se necesite ninguna infraestructura particular (red de suministro de agua limpia, jabón o toalla para las manos).

El jabón y el preparado de base alcohólica no deben utilizarse conjuntamente.

Para seguir las recomendaciones sobre la higiene de manos rutinaria, lo ideal es que el personal de salud la lleven a cabo dónde y cuándo prestan la asistencia, es decir, en el punto de atención y en los momentos señalados. (Figura 4)

D. Indicaciones de la Higienización de las manos con PBA:

La higiene de manos con PBA está indicado cuando se va realizar procedimientos donde no hay contacto directo con membranas, mucosas, tejidos del paciente; en caso contrario se realizará el lavado de manos clínico. Por





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código	DT
Versión	001
Página	19 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

ejemplo, en un examen físico, control de los signos vitales, antes y después del saludo al paciente, después de quitarse el guante, después del contacto de las superficies inanimadas del entorno del paciente, control y monitoreo de los equipos que se encuentren en el entorno del usuario.

E. Frecuencia de la Higienización de las manos con PBA:

La frecuencia de la higiene de manos con preparado de base alcohólica dependerá del tipo de procedimientos que se va realizar al paciente, se recomienda realizar el lavado de manos clínico después de aplicar de 3 a 5 veces la higiene de manos con PBA, ósea después de haber atendido de 3 a 5 pacientes con PBA o cuando las manos estén visiblemente sucias o con fluidos biológicos del paciente; posteriormente se tiene que realizar el lavado de manos clínico.





🕒 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1a

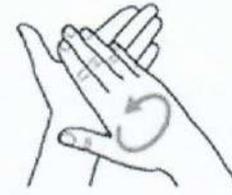


Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

1b

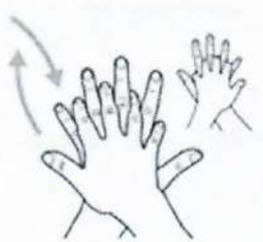


2



Frótese las palmas de las manos entre si;

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



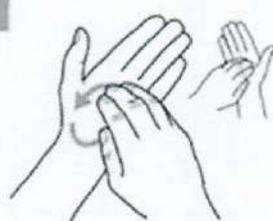
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

6



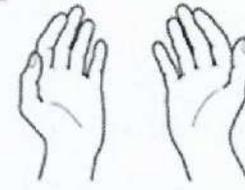
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

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



Una vez secas, sus manos son seguras.



	Organización Mundial de la Salud ORGANIZACIÓN MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA	Seguridad del Paciente	SAVE LIVES Clean Your Hands
---	--	-------------------------------	---------------------------------------

Figura 4. Pasos para desinfección de manos con alcohol gel.



6.2.1.3. 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. Es el lavado realizado por los integrantes del equipo quirúrgico antes de su ingreso al quirófano, siempre está indicado un antiséptico aprobado. Este proceso durará de 3 a 5 minutos. (Figura 5)

A. Objetivo

Prevenir la contaminación del sitio quirúrgico mediante la remoción y destrucción de microorganismos transitorios y prevenir las infecciones cruzadas.

B. Dirigido a.

Personal de Sala de Operaciones (Equipo multidisciplinario)

C. Material e insumos.

Antiséptico aprobado (Clorhexidina 4%) Escobilla de uñas.

D. Indicaciones

1. Antes de todo procedimiento quirúrgico
2. Antes de cada procedimiento invasivo con incisión en piel.





DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN



1.-Apertre la espita de codo o pedal hasta obtener agua a chorro



2.-Humedezca sus manos y antebrazos



3.-Deposite una cantidad suficiente de Clorhexidina al 2% en la superficie de sus manos.



4.- Frote sus manos y antebrazos hasta obtener espuma en toda la superficie.



5.-Frote las palmas de sus manos entre sí.



6.-Frote la palma de su mano derecha contra el dorso de su mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.



7.-Frote las palmas de sus manos entre sí con los dedos entrelazados.



8.-Frote su pulgar izquierdo con un movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.



9.-Frote la punta de los dedos de su mano derecha contra la palma de su mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

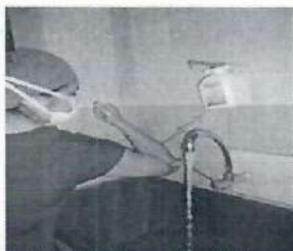


10.-Con movimientos rotatorios descienda su mano izquierda por el antebrazo derecho hasta debajo del codo y viceversa.



11.-Enjuage sus manos manteniéndolas levantadas sobre los codos

REALIZAR ESTE PROCEDIMIENTO 2 VECES



12.-Cierre la espita de codo o pedal de acuerdo al tipo de lavamanos.



13.-Mantenga las manos en alto dirigiéndose hacia SOP y proceda a la apertura de la puerta de espalda para no contaminar sus manos y antebrazos

Figura 5. Lavado de manos quirúrgico.



6.3. RECOMENDACIONES DE BIOSEGURIDAD BÁSICAS Y COMUNES

6.3.1. Recomendaciones de Infraestructura de los ambientes del hospital.

- A. Los techos, paredes, suelos y zócalos sanitarios que deben ser lisos y fáciles de lavar, impermeables y resistentes a las sustancias de desinfección utilizadas de ordinario, los suelos deben ser antideslizantes.
- B. Debe disponerse de baños diferenciados para público general, para pacientes y para personal.
- C. Los ambientes del hospital deberán contar con iluminación y ventilación suficiente.
- D. Existirán lavamanos en número suficiente, amplios con caño tipo cuello de ganso y llave para abrir y cerrar que se accione con el codo o rodilla además se deberá contar con jabón líquido, toallas descartables y un suministro de agua regular y de buena calidad.
- E. El suministro de energía eléctrica será seguro y de suficiente capacidad, así como un sistema de iluminación de emergencia.
- F. Deberá existir un plan de mantenimiento de toda la infraestructura del hospital.
- G. Los mobiliarios de trabajo deben ser de material sólido, con superficie lisa impermeable y resistentes a sustancias de desinfección y limpieza. Para el mobiliario hospitalario se recomiendan las mismas características de solidez, resistencia y facilidad de limpieza.
- H. Por el sistema de desagüe no debe eliminarse agentes biológicos o químicos si estos no han sido neutralizados o inactivados.
- I. Se evitará la presencia de roedores o insectos rastreros a través de un programa de desratización y fumigación periódica.
- J. Las áreas de acceso restringido deberán de llevar un logo en el cual se anuncia que es un área restringida para el personal ajeno a ese ambiente.

6.3.2. Recomendaciones de uso de equipos electrónicos

- A. Utilizar línea a tierra
- B. Adecuado sistema de cableado para evitar cortocircuitos
- C. Capacitación del personal en el uso de los equipos electrónicos
- D. Contar con señalización y advertencias suficientes.

6.3.3. Recomendaciones de uso de oxígeno

- A. Contar con instalaciones indemnes, sin fugas.
- B. No fumar ni prender fuego en zona de uso de oxígeno
- C. Realizar una revisión periódica de fugas
- D. Contar con señalización y advertencias suficientes
- E. Los balones contarán con el equipo necesario para soporte o fijación y lo necesario para el adecuado transporte.



 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	24 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

6.3.4. Recomendaciones generales de bioseguridad para el personal

- A. El conocimiento de las normas de bioseguridad es obligatorio para todo el personal por lo que se deberá realizar capacitación.
- B. El personal de salud deberá aplicar las buenas prácticas de un correcto lavado de manos.
- C. Inmunizar contra hepatitis B antes de ingresar a laborar al servicio.
- D. El uso de barreras protectoras es obligatorio en todo el personal que labora en áreas de riesgo.
- E. Está terminantemente prohibido el uso de joyas, brazaletes y collares durante la atención al paciente.
- F. Las uñas deben estar recortadas y sin esmalte, para evitar rasgaduras en los guantes, lesiones accidentales o transporte de microorganismos.
- G. El personal que usa el pelo largo deberá protegerse con gorro o mantener el cabello recogido hacia atrás.
- H. El gorro debe ser usado correctamente según técnica establecida, de tal manera que la protección sea recíproca, tanto del personal como del material que se manipula.
- I. Use mandilones, mascarillas y protección ocular, durante los procedimientos que conllevan o puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.
- J. Los zapatos deben ser cerrados que cubran completamente los pies, con la finalidad de proteger de derrames, deben evitarse los tacos altos ya que facilitan los resbalones, las sandalias no son adecuadas para su uso ya que exponen la piel a riesgos.
- K. El personal deberá usar el mandil o uniforme limpio, de mangas largas según los lugares que lo requieran.
- L. No se deberá usar el mandil o uniforme de trabajo fuera de los ambientes especiales como: laboratorio, sala de operaciones, sala de partos, unidad de cuidados intensivos y otros. No deambular en las otras áreas del hospital con este uniforme (mandil).
- M. Para el ingreso a zonas restringidas se utilizará vestimenta especial. Estos serán chaquetas y/o mandilón. Estos mandilones no deberán usarse en otros ambientes. Se recomienda el uso de mandiles descartables.
- N. Mantener las condiciones de orden y limpieza en todos los lugares y actividades.
- O. Está prohibido comer, beber, fumar y almacenar alimentos en el ambiente de trabajo principalmente en áreas asistenciales.
- P. No está permitido la preparación y consumo de alimentos en las áreas asistenciales.
- Q. No guardar en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminadas o químicas.
- R. El personal debe saber manejar y usar adecuadamente los equipos biomédicos y mantenerlos limpios y desinfectados, del área donde trabajan.
- S. Las agujas no deben ser REENCAPUCHADAS, porque pueden ocasionar lesiones y accidentes laborales.
- T. Manejo estricto de los elementos punzo cortante, absténgase a doblar o partir manualmente la hoja de bisturí, agujas u otros.



 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	25 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

- U. Evite reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hoja de bisturí.
- V. Está terminantemente prohibido fumar, tomar bebidas alcohólicas o consumir estupefacientes en los ambientes u oficinas de la institución.
- W. Todo accidente de trabajo debe ser reportado de manera inmediata para su atención precoz y oportuna (antes de las 4 horas), según el esquema de atención para accidentes con punzocortante y/o fluidos corporales.
- X. La zona de trabajo debe permanecer libre, limpia y despejada, depositando en ella solo los materiales que se estén usando.
- Y. Antes de iniciar la tarea diaria el personal que tiene contacto con material biológico, deberá controlar que la piel de sus manos no presente daños o lesiones, en cuyo caso las cubrirá convenientemente con material de curación antes de colocarse los guantes.
- Z. Con las manos enguantadas no se tocará ojos, nariz, piel, picaporte, teléfonos, llave de luz, manija de puerta ni otros elementos.
- AA. La ropa contaminada con sangre, líquidos corporales y otro material orgánico debe ser enviados a lavandería con bolsa roja.
- BB. Las mujeres embarazadas que trabajan en ambientes hospitalarios expuestos a factor de riesgos biológicos de transmisión parental deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de las precauciones universales y cuando el caso lo amerite, se deben de reubicar en un área de menos riesgo.
- CC. Cuidar que los accesos y rutas de evacuación estén señalizados, iluminados y despejados, permitiendo una rápida evacuación.
- DD. Conocer las vías de evacuación contra los accidentes o desastres humanos que pueden ocurrir.
- EE. Restrinja el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico al personal no autorizado y al que no utilice los elementos de protección personal necesaria y a los niños.
- FF. Los trabajadores sometidos al tratamiento con inmunosupresores no deben trabajar en áreas de alto riesgo biológico.
- GG. Los recipientes para transporte de muestra deben ser de material rígido e irrompible y con cierre hermético. Debe estar rotulado, limpio y desinfectado para su uso.

6.3.5. Evaluación médica e inmunizaciones en el personal

- A. El personal que ingrese a laborar debe contar con evaluación médica
- B. El examen médico se realizará anualmente a todo el personal de la institución, en especial el personal de las áreas de riesgo. En él se debe incluir análisis de HIV, Hepatitis B, TBC, entre otros, el cual será coordinado entre el área de Bienestar de personal y el área de salud y seguridad en el trabajado del E.T de Personal.
- C. Todo el personal que labora en las áreas de riesgo, debe recibir inmunización contra la hepatitis B, tétanos, influenza u otros y refuerzos, de acuerdo al esquema nacional de inmunizaciones.





DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

D. Al personal de salud se le debe dotar de elementos de protección personal.

6.4. USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

Las precauciones estándar implican el uso del EPP que los trabajadores de salud deberán emplear para prevenir la exposición de la piel o membranas mucosas cuando se anticipe contacto con sangre u otros fluidos corporales de cualquier paciente. El equipo de protección personal es un equipo especial que usted usa para crear una barrera entre usted y los microbios. Esta barrera reduce la probabilidad de tocar, exponerse y propagar microbios.

El equipo de protección personal (EPP) ayuda a prevenir la propagación de microbios en el hospital. Esto puede proteger a las personas y a los trabajadores de la salud de infecciones. El EPP será colocado en lugares estratégicos en todos los servicios, de manera oportuna y en cantidad suficiente de acuerdo a las necesidades y procedimientos que realice el personal de salud. El tipo de EPP a usar depende del nivel de protección que sea necesario o en base a la evaluación del riesgo. Evalúe el RIESGO de exposición a sustancias corporales o superficies contaminadas ANTES de cualquier actividad de atención de salud.

Todo el personal del hospital, los pacientes y los visitantes deben utilizar el EPP cuando entrarán en contacto con sangre u otros líquidos corporales.



Figura 6. Equipos de protección personal.





DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

6.4.1. GUANTES

6.4.1.1. Especificaciones técnicas:

- A. Guantes quirúrgicos: para el personal de la salud que brinda la atención, sin polvo, estéril y de uso único, cuentan con registro sanitario vigente otorgado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas- DIGEMID.
- B. Guantes de goma: para el personal que realiza los procedimientos de limpieza y desinfección de ambientes, deben ser resistentes a soluciones alcalinas y ácidas, no estéril, cuentan con registro sanitario vigente otorgado por DIGEMID.
- C. Guantes de examen, guante o manopla adaptada, guante/manopla antimicrobiana y guante/manopla de apoyo, no requieren registro sanitario. Puede ser estéril o no estéril según el tipo de atención de salud que se realice.
- D. Las características de los guantes para el manejo de los residuos sólidos en la IPRESS se encuentran establecidas según normatividad vigente.



6.4.1.2. Recomendaciones de Uso de Guantes:

- A. Los guantes estériles y no estéril de nitrilo o látex tienen efectividad similar, es decir que ambos actúan como barrera de protección. En la **Tabla 1** se detalla las diferencias respecto a su uso.
- B. Usar guantes estériles cuando se realicen procedimientos estériles, invasivos.
- C. Usar guantes no estériles cuando se toque sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones y objetos contaminados.

 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	28 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

- D. Sirven como método de barrera para evitar riesgos biológicos y químicos
- E. El personal de la salud debe realizar lavado de manos antes del uso de guantes y al retirarse los mismos.
- F. El uso de guantes es exclusivo para la atención de un paciente y debe realizarse el cambio de guantes antes de tocar a otro paciente.
- G. Los guantes nunca deben ser lavados y usados nuevamente en todo el proceso de la atención de la salud.
- H. El personal de la salud tiene la obligación de retirarse los guantes al termino de cada procedimiento que realice al paciente y luego desecharlo conforme al procedimiento descrito.
- I. El uso de doble guante es indicado para la limpieza de superficies, materiales y envases que contengan residuos de citostáticos o medicamentos con efecto mutagénico y cancerígeno. Se recomienda además en la administración de medicamentos tópicos que se encuentren encuadrados en el epígrafe de medicamentos peligrosos, así como en la técnica quirúrgica, quimioterapia intraperitoneal hipertérmica. En el resto de procedimientos no se recomienda ya que la pérdida de sensibilidad no actúa en beneficio de un menor riesgo por rotura del guante.
- J. En caso los guantes se rompan durante la atención de un paciente, o al realizar procedimientos diferentes en un mismo paciente, el personal de la salud procede a retirarse los guantes, lavado de manos con agua y jabón o fricción de manos con solución en base a alcohol, y colocar otro par de guantes.
- K. En caso de contaminación con secreciones o suciedad evidente durante la atención de un paciente, el personal de la salud procede a retirar los guantes, y lavarse las manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica y colocar otro par de guantes.
- L. El trabajador de salud debe evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos enguantadas.
- M. El trabajador de limpieza debe usar los guantes de goma para la limpieza del entorno del paciente y la gestión de los residuos sólidos.
- N. Los pasos para colocación y retiro de guantes se describen en la **Figura 8**.

6.4.1.3. Eliminación de guantes:

- A. Al término del uso estos son descartados como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja; en caso se trate de un procedimiento en el cual la contaminación fue mayor, inactivarlos en un recipiente con hipoclorito de sodio al 0.5%.





DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

- B. El tacho para descartar los guantes debe estar a más de 60 cm del lavadero utilizado para lavado de manos. (Figura 9)

Tabla 1. USO DE GUANTES ESTÉRILES Y NO ESTERILES

TIPO DE GUANTES	OBJETIVO	USOS
ESTÉRILES <i>(quirúrgicos)</i> <ul style="list-style-type: none"> ● Látex ● Sintéticos (alergia al látex) ● Polímero 	<ul style="list-style-type: none"> ● Mantener la asepsia cuando se rompen las barreras naturales (piel, mucosas, etc.) ● Mantener la asepsia en procedimientos invasivos y otras técnicas asépticas. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Intervenciones quirúrgicas ● Cateterización de vías centrales ● Extracción de hemocultivos. ● Curaciones ● Sondaje vesical ● Inserción de catéter central por vía periférica ● Aspiración de secreción endotraqueal.
NO ESTÉRILES <ul style="list-style-type: none"> ● Látex ● Nitrilo ● Vinilo ● Polímero 	<ul style="list-style-type: none"> ● Evitar contacto físico con secreciones, fluidos, piel, mucosas y materiales sucios o contaminados en maniobras y procedimientos de riesgo. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Higiene de pacientes hospitalizados. ● Obtención de muestras para análisis. ● Retirada de vías vasculares periféricas ● Canalización de vías periféricas. ● Aspiraciones orofaríngeas ● Cambio de bolsa de colostomía ● Manejo de secreciones, orina ● Contacto con residuos biocontaminados. ● Limpieza de equipos biomédicos, material diverso o instrumental. ● Cuidados post-mortem.

Fuente: OSAKIDETZA _Guía-manual: uso adecuado del guante sanitario



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código DT

Versión 001

Página 30 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

GRÁFICA N°1

A) COLOCACIÓN ADECUADA DE GUANTES ESTÉRILES

1. Abrir el paquete de guantes por donde se indica en el envoltorio siempre preservando la asepsia.



2. Si la persona es diestra se colocará primero el guante derecho, para lo que se levantará con la mano izquierda la abertura del guante.
3. Los dedos de la mano izquierda sólo deben tocar el guante por la cara interna de la zona invaginada en el mismo.



4. Una vez colocado el guante de la mano dominante se coge el guante izquierdo por el dobléz y se levanta la entrada para introducir la mano izquierda.
5. Finalmente, se corrige la adaptación de los guantes a las manos, para sentirse cómodo y realizar las tareas sin problemas. Los puños de los guantes se subirán cuando ambos estén correctamente colocados y teniendo en cuenta que solo podemos tocar la cara externa de los guantes.

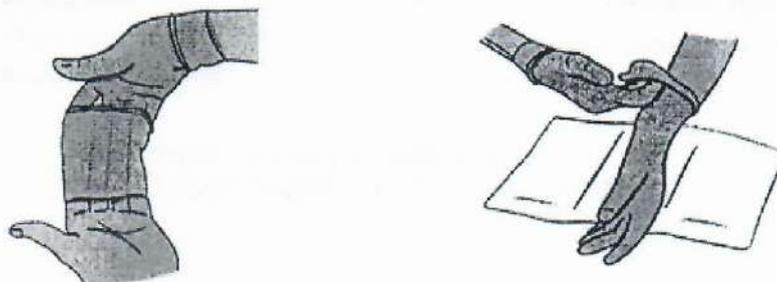
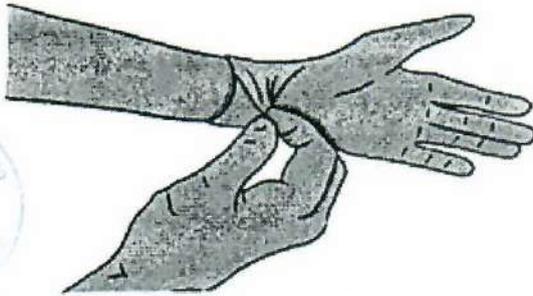
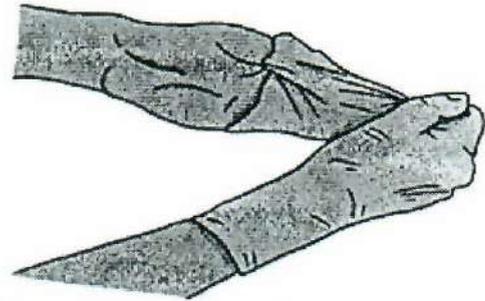


Figura 8. Colocación de guantes estériles.
FUENTE: NTS N° 161-MINSA/2020/DGAIN

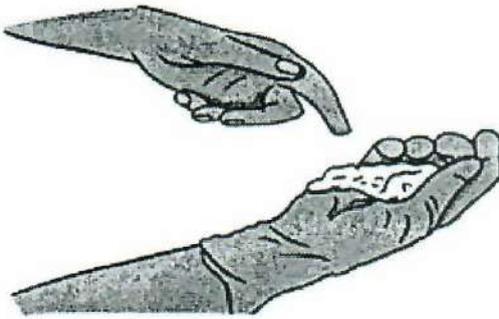
V.J. CORREA

**B) RETIRO DE GANTES ESTÉRILES**

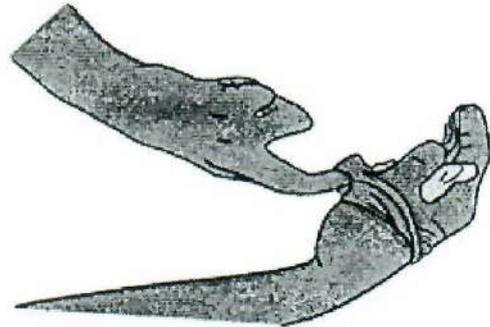
- 1** Pellizca el guante en la muñeca.
Evita tocar la piel.



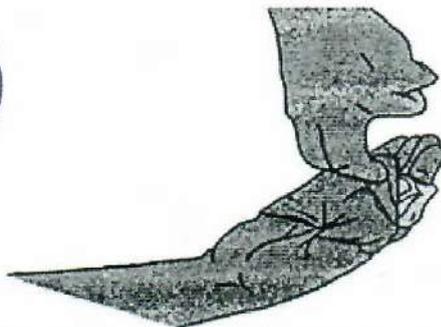
- 2** Retira el guante totalmente.



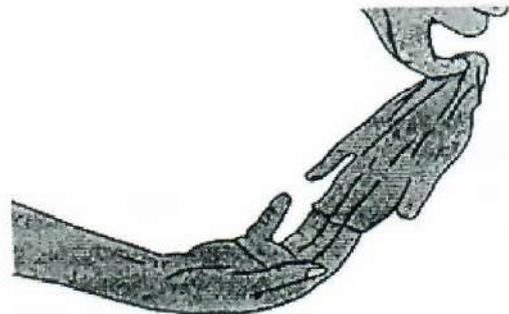
- 3** Recoge el guante co la otra mano
mantniéndolo sujeto y arrugado.



- 4** Deslizamos dos dedos dentro del
segundo guante. No tocar la parte
exterior del guante.



- 5** Retiramos el segundo guante.



- 6** Una vez nos quitamos los guantes,
los desechamos en una papelera.

Figura 9. Retiro de guantes estériles.
FUENTE: NTS N° 161-MINSA/2020/DGAIN

 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	32 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

6.4.2. PROTECTOR DE CALZADO

6.4.2.1. Especificaciones técnicas (Figura 11)

- A. **Descartables:** Protector de calzado con elástico, unión por costuras, confeccionado en dos piezas iguales unidas entre sí por medio de costura overlock; de uso clínico, resistente a fluidos, desechable de tela no tejida de celulosa o polipropileno, dispuesto al azar y soldados térmicamente. Hidrófoba.
- B. **Reutilizable:** Botas confeccionadas con tela reforzada, dos tiras de ajuste, interior de lona cruda, exterior de denim, acolchonado, resistente al lavado (se considera adicionalmente el porcentaje de encogimiento de la tela para una vez lavada tenga como mínimo las dimensiones establecidas para la prenda)
- C. **Bota de jebe:** Reutilizable antideslizante, con suela de PVC que está completamente sellado hasta la rodilla, con el fin de ser más alto que el borde inferior del vestido, existiendo de diferentes tamaños.

6.4.2.2. Recomendaciones de uso

- A. El protector de calzado se usa para cubrir el calzado, aislarlo de un entorno limpio y protegerlos de cualquier tipo de contaminación, proteger a los calzados y pies de salpicaduras de fluidos.
- B. El protector de calzado se usa cuando se realiza procedimientos generadores de aerosoles y en áreas donde los niveles de limpieza son altos y las medidas para mantenerlos son estrictas, como en sala de operaciones, laboratorios, unidad de cuidados intensivos, sala de partos.
- C. El protector de calzado no debe utilizarse para deambular en pasadizos de la institución ni por áreas comunes.
- D. Las botas se colocan por encima del pantalón quirúrgico.

6.4.2.3. Reuso y eliminación de protectores

- A. Para reusar los protectores de calzado de tela se debe lavar la prenda, desinfectar y esterilizar de acuerdo con la normativa vigente.
- B. Para descontaminar las botas de jebe, pise dentro de una palangana para la desinfección del calzado con hipoclorito de sodio al 0.5%. Desinfecte las botas remojándolas en hipoclorito de sodio al 0.5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, y después enjuáguelas y séquelas.
- C. Al término del uso de los protectores de calzado descartables son eliminados como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.



 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	33 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				



Figura 11. Tipos de calzado de protección.
FUENTE: NTS N° 161-MINSA/2020/DGAIN

6.4.3. MAMELUCO O MANDIL

Para la cobertura corporal se considera el uso del mameluco, mandilón, bata o delantal impermeable sobre la ropa de trabajo, la cual debe ser lo suficientemente largo que permita llegar al nivel de los tobillos. Permite establecer una barrera mecánica entre la persona que lo usa y el paciente.

6.4.3.1. Especificaciones técnicas

- A. Mameluco descartable (traje protector completo):** de material polipropileno y de un grosor de 35 o 40 gr de acuerdo a disponibilidad en el mercado, no tejido laminado microporoso, con cierre frontal, elásticos en capucha, muñecas y tobillo, de naturaleza impermeable y resistente a desgarros.
- B. Mandilón descartable:** de un solo uso, con cuello redondeado y amarre posterior con 02 lazos en el cuello y 02 lazos parte delantera, manga larga con puños ribb de algodón en las muñecas para un mayor ajuste y protección, elaborado en tela no tejida de polipropileno y de un grosor de 35 a 40 gr, dispuestos al azar y soldados térmicamente. Tiene una alta resistencia mecánica y química, resistente a fluidos, preferiblemente de colores claros para detectar mejor la posible contaminación, resistente a las perforaciones o a las rasgaduras aun en procedimientos prolongados. Es térmico y suave.
- C. Mandilón reutilizable:** confeccionado de tela que debe mantener la barrera de protección a través del lavado y la

 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	34 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

esterilización (impermeable/drill), considerar adicionalmente el porcentaje de encogimiento de la tela, para que una vez lavada tenga como mínimo las dimensiones establecidas para la prenda.

6.4.3.2. Recomendaciones de uso

- A. Al término del uso se descarta como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.
- B. Descartar el mandilón tan pronto como sea posible, cuando se presente contaminación visible con fluidos corporales durante procedimientos.
- C. Si no son descartables usar en el proceso de lavado y desinfección hipoclorito de sodio al 0.5%, lavarlo con abundante agua entre 60 °C a 70°C de temperatura
- D. En procedimientos invasivos, los mandilones son estériles.



Figura 11. Mameluco y mandilón.

6.4.4. GORRO

6.4.4.1. Especificaciones técnicas

- A. **Descartable:** Tela celulosa no tejida o polipropileno (dispuestos al azar y soldados térmicamente), ambos repelentes a líquidos y fluidos corporales, no se desgarran durante el uso y no desprende pelusa.
- B. **Reutilizable:** Tela drill quirúrgico, cruce de contornos debidamente diferenciados, considerar adicionalmente el porcentaje de encogimiento de la tela, para que una vez lavada tenga como mínimo las dimensiones establecidas para la prenda.

6.4.4.2. Recomendaciones de uso

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



6.4.4.3. Reusó y eliminación

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

Se eliminarán tan pronto como sea posible, cuando se presente contaminación visible con fluidos corporales durante procedimientos.

Si no son desechables usar en el proceso de lavado y desinfección hipoclorito de sodio al 0.5%, lavarlo con abundante agua para evitar que se debilite el material.

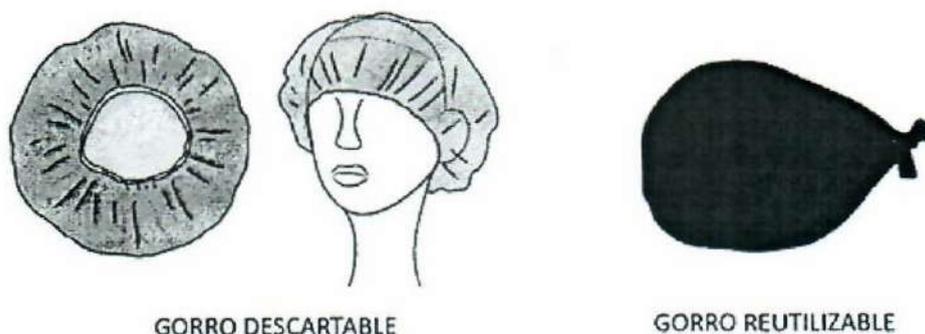


Figura 11. Tipos de calzado de protección.

FUENTE: NTS N° 161-MINSA/2020/DGAIN

6.4.5. MASCARILLA

6.4.5.1. Especificaciones técnicas

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

La construcción, diseño, requisitos de desempeño y método de ensayo para limpiar la transmisión de agentes infecciosos desde el personal de la salud hasta los pacientes durante procedimientos quirúrgicos y otros entornos médicos con requisitos similares encuentran detallados en su normativa vigente. (figura 15)

6.4.5.2. Recomendaciones de uso

- A. Uso exclusivo del trabajador de salud que evita la transmisión de agentes infecciosos hacia el paciente, así como evita el contacto con las salpicaduras de fluidos y sangre potencialmente patógenos del paciente.

 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	36 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

- B. La eficacia de la mascarilla para proteger de la inhalación de patógenos depende de dos factores principales: la eficacia del filtro y el ajuste de la mascarilla a la cara.

6.4.5.3. Procedimiento para su colocación

- Saque de la bolsa la mascarilla tomándola de las ligas
- Colóquesela cuidadosamente, cubriendo la boca y la nariz; ajústela bien para reducir el mínimo espacio entre la cara y la mascarilla
- Mientras la traiga puesta, evite tocarla. Si la toca, lavase las manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica.
- Cada vez que la mascarilla se humedezca, cámbiela
- No lo comparta, es de uso personal. No la reutilice
- Cambiarla cuando está rota o desgastada.

6.4.5.4. Eliminación

- Al término del uso es descartado como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.
- Lávese las manos inmediatamente con agua y jabón, aplicando la técnica correcta.
- Por ningún motivo deje la mascarilla sobre la mesa, buró, escritorio ni otra superficie, para evitar la contaminación.

6.4.6. RESPIRADOR N° 95

6.4.6.1. Especificaciones técnicas

- Los respiradores N95 poseen una malla fina de fibras de polímeros sintéticos llamado tela de polipropileno no tejida, que se produce a través de un proceso altamente especializado llamado soplado en fusión que forma la capa de filtración interna que filtra las partículas peligrosas.
- Se clasifican en base al factor de protección personal que cumple con el estándar N95 del Instituto Nacional para la seguridad y salud ocupacional de los Estados Unidos (NIOSH por sus siglas en inglés). La designación N significa que no filtra aceites y 95 que filtra hasta 95% de partículas aéreas.
- El FFP2 es una malla protectora autofiltrante de tipo desechable que sirve para filtrar el 94% de las partículas del aire según las normas europeas EN 143 y EN 149.
- El FFP3 es una malla protectora autofiltrante superior que filtra el 98% de partículas de aire según normas europeas EN 143 y EN 149.
- Respirador N95 según el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (US NIOSH), o FFP2





DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

SEGÚN Norma de Unión Europea (EN 149) tiene buena transpirabilidad con diseño que no colapsa contra la boca.

- F. Ayudan a prevenir la inhalación de partículas infectadas (>0.3 micras).
- G. El rotulo del respirador debe contener los datos de la certificación y/o número de autorización.
- H. Los respiradores de tipo N95, FFP2/FFP3 o similares no deben contar con una válvula exhalatoria por su potencial riesgo de contagio o contaminación.

6.4.6.2. Recomendaciones de uso

- A. Se utilizan permanentemente en salas de aislamiento hospitalario.
- B. En áreas donde se realizan procedimientos que generen aerosoles de fluidos corporales tales como intubación endotraqueal, aspiración de secreciones, tomar muestra respiratoria (hisopados oros/nasofaríngeos), intubación orotraqueal, broncoscopia, aspirado traqueal, reanimación cardiopulmonar, realización de ventilación manual, atención del parto, entre otros procedimientos directos.
- C. Para evitar transmisión de enfermedades infectocontagiosas por pacientes portadores de sarampión, tuberculosis, varicela, influenza, SARS-CoV-2, entre otras.

6.4.6.3. Procedimiento para su colocación

- A. Previo a la colocación del respirador lavarse las manos con agua y jabón entre 20 a 40 segundos, y colóquese guantes descartables si reutiliza el respirador.
- B. Preforme el clip nasal interno, sostenga el respirador de manera que la parte externa esté apoyada en la palma y los elásticos permanezcan por debajo de la mano.
- C. Colocarse el respirador por debajo del mentón con el clip nasal hacia arriba, extienda la tira elástica inferior y coloque en la nuca, y el elástico superior coloque en la parte superior de la cabeza.
- D. Acomodar el respirador sobre el rostro y ajuste el clip nasal, quedando cubierto la boca y nariz y realice el sellado o comprobación de ajuste:
 - a. Respirador sin válvula, inspira dentro del respirador y exhale con fuerza (prueba de presión positiva).
 - b. Si nota fuga de aire alrededor de la nariz, reajustar el clip nasal y repetir la comprobación de ajuste.





DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

- c. Realice higiene de manos con agua y jabón antiséptico o antiséptico base alcohólica, después de retirarse los guantes, si su respirador es reutilizado.
- d. No tocar el respirador mientras lo lleve puesto. (Figura 14).



Figura 14. Pasos para colocarse el respirador N95.

FUENTE: NTS N° 161-MINSA/2020/DGAIN



Figura 15. Respiradores VS. mascarillas quirúrgicas.

FUENTE: NTS N° 161-MINSA/2020/DGAIN



 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	39 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

6.4.6.4. Eliminación

- A. Al término de uso, los respiradores N95 descartables se eliminan como residuos sólidos biocontaminados, en bolsa roja.

6.4.7. PROTECTOR FACIAL Y LENTES

6.4.7.1. Especificaciones técnicas

- A. Se compone de una estructura principal con base en contacto con la cara del usuario, un soporte que pivotea sobre la base, dos anillos separadores y pernos impresos. Lo completa una lámina translúcida de plástico y un elástico que se encarga de ajustar la visera al rostro.
- B. Puede ser reutilizable o desechable. (figura 16)

6.4.7.2. Recomendaciones de uso

- A. Los lentes se usan encima de las mascarillas, esta combinación es una alternativa para los tipos de atención donde el riesgo de exposición a aerosoles que contengan un agente infeccioso es casi nulo.
- B. El protector facial, en procedimientos donde puede haber o existe generación de aerosoles, para prevenir infecciones por microorganismos transmitidos por gotas y contacto.

6.4.7.3. Reúso y eliminación

El mismo usuario es quien debe realizar la limpieza y desinfección después de cada uso, considerar lo siguiente:

- Colóquese un par de guantes descartables.
- Limpie cuidadosamente el interior, seguido del exterior del protector facial con un paño limpio con agua y jabón.
- Limpie el exterior del protector con agua limpia o alcohol para eliminar los residuos.
- Desinfectar con hipoclorito de sodio al 0.5%.
- Seque completamente con toallas absorbentes limpias.
- Al término del uso, se eliminan como residuos sólidos biocontaminados, en bolsa roja.

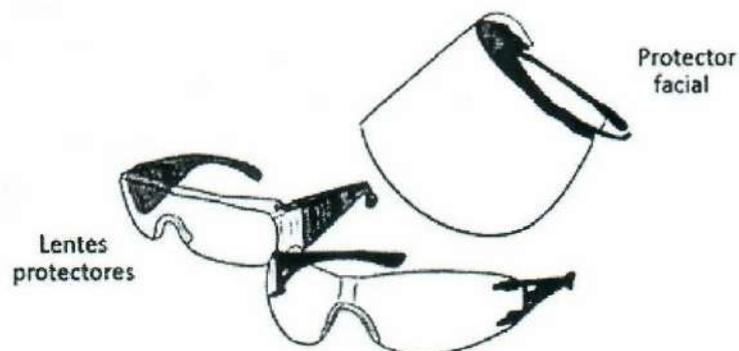


Figura 16. Lentes y protector facial.



DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

6.5. USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EN LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL CUIDADO DEL PACIENTE

La lista que sigue son los requerimientos mínimos recomendados durante situaciones controladas, para proteger la salud de los trabajadores de agentes potencialmente infecciosos. Esta lista no incluye todas las situaciones, así que se sugiere que se use el sentido común para estimar las barreras necesarias en situaciones menos controladas. (lista 1)

Actividad	Higiene de manos	Guantes	Batas	Respiradores	Protector ocular
Test de cetonas o glucosa en orina	X	X		X	X
Aspiraciones orales, cuidado oral y/o nasal	X	X	**	**	**
Aspiraciones nasotraqueales o endotraqueales	X	X	S	X	X
Limpieza de derrames de sangre y/o sustancias orgánicas	X	X	X	X	
Contacto directo con pacientes con tos frecuente	X	S	**	X	**
Aplicación de ungüentos tópicos a una lesión	X	X			
Tracción	X				
Signos vitales: temperatura oral, pulso, respiración, presión sanguínea	X	X	X		
Temperatura rectal	X	X			
Afeitado	X				
Lavado del cabello	X				
Cuidado post- mortem	X	X	S	X	
Remoción de impactación fecal	X	X	S	X	
Lavado gástrico	X	X	S	X	
Cambio de sábanas visiblemente sucias	X	X	S	X	
Colocación de mascara de oxígeno o de cánula	X	X		X	
Limpieza de superficies contaminadas con sangre o fluidos corporales	X	X		X	
Cambios de apósitos de heridas con gran cantidad de drenaje	X	X	S	X	
Irrigación de Herida	X	X	S	**	**
Cambio de apósitos con quemadura	X	X	S	X	
Curaciones de traqueostomía	X	X	**	**	**



DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

Asistencia con procedimientos invasivos; punción lumbar, medula ósea, toracocentesis, biopsia de hígado. a) Dentro del campo estéril b) Fuera del campo estéril	X	X	S	**	**
Inserción/ remoción del tubo torácico	X	X		X	
Procedimientos/Cirugias menores	Higiene de manos	Guantes	Batas	Respiradores	Protector ocular
Punción lumbar	X	X	X	**	**
Toracocentesis	X	X	X		
Inserción del tubo torácico	X	X		**	**
Gastroscopia	X	X	X	**	**
Broncoscopia	X	X	S	X	X
Colonoscopia (sigmoidoscopia flexible)	X	X		**	**
Esofagoscopia	X	X		**	**
Sigmoidoscopia	X	X		**	**
Toma para citología endocervical	X	X			
Cauterización cervical	X	X		X	
Criocirugía cervical	X	X			
Remoción y biopsia de lesión	X	X		X	
Inyección de articulaciones y nervios	X	X			
Paracentesis	X	X		X	
Procedimiento quirúrgico menor con anestesia local	X	X	S	X	
Rayos laser cervical	X	X			
Cirugía de ojos con láser(a) proteger los dedos con gasa al instilar gotas	X	X (a)		X	
Circuncisión	X	X	X		
Dilatación uretral	X	X			
Colposcopia	X	X			
Inserción vía central	X	X	X	X	**

leyenda: x= rutinariamente s = posibilidad de ensuciarse

**= posibilidad de salpicaduras



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código	DT
Versión	001
Página	42 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

6.6. MANEJO DE ROPA

- A. La manipulación de ropa sucia y contaminada puede ser una fuente de infecciones para el personal que la manipula en los servicios o para el personal de la lavandería, por lo que se debe cumplir con algunas normas básicas de prevención en su manipulación.
- B. Toda ropa de cama utilizada en la atención de pacientes es considerada potencialmente contaminada; más aún si ella contiene materia orgánica o cualquier fluido orgánico. Deben ser manipuladas, transportadas y procesadas de tal manera que prevenga la exposición a la piel y membranas mucosas de la contaminación de la ropa y que evite la transferencia de microorganismos a otros pacientes y el medio ambiente.
- C. Se debe manipular, transportar y procesar la ropa de manera que no se tenga contacto con piel, mucosa o ropa del personal. Nunca debe llevarse pegada al cuerpo.
- D. Desechar en zonas de almacenamiento seguras (coches de transporte) tachos con bolsas rojas.
- E. El personal que manipule esta ropa debe utilizar guantes de goma, mandil y mascarilla.
- F. La ropa de cama del paciente, la bata, hule u otros no deben de estar en el piso, ni debajo del lavadero, ni en lo pasadizos, ni en las esquinas, debe ser eliminadas en un tacho de plástico que este cubierto con una bolsa roja
- G. Asimismo, no sacudirá la ropa para evitar salpicaduras contaminación.
- H. El colchón se deberá proteger con una funda plastificada para así también facilitar su limpieza.

6.6.1. Recomendaciones de manipulación y transporte de la ropa hospitalaria

- A. El transporte de ropa sucia o contaminada se debe realizar en un contenedor cerrado, y de uso exclusivo.
- B. Los carros de transporte de ropa limpia no debieran ser los mismos de aquellos utilizados para la ropa sucia.
- C. Se deben lavar y desinfectar todos los elementos utilizados para el transporte de la ropa hospitalaria.
- D. No debe llenarse el carro de ropa sucia de modo que se desborde.



 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	43 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

6.7. RECOMENDACIONES DE BIOSEGURIDAD POR DEPARTAMENTOS / SERVICIOS

6.7.1. BIOSEGURIDAD PARA SALA DE OPERACIONES

Es un área de alto riesgo donde se realizan procedimientos invasivos de alta complejidad, teniendo el personal contacto permanente con agentes biológicos, físicos y químicos, siendo necesario practicar medidas preventivas para proteger su salud y la de los pacientes, por ello debe ser vigilado en forma permanente por el Comité de Bioseguridad debido a que el personal de salud que labora en ésta área está expuesto a múltiples riesgos durante las intervenciones y en el desempeño de sus actividades.

6.7.1.1. GUANTES

El uso de guantes debe estar encaminados a evitar o disminuir la contaminación del paciente con los microorganismos de la piel del operador, como la transmisión de los gérmenes del paciente a las manos del operador.

Las manos deben ser lavadas según técnica antes de su colocación y después de ser retirada, de acuerdo a su uso estos pueden ser estériles o no y se seleccionan de acuerdo a la necesidad.

A. Tipo de guantes

- Látex: proporciona una protección ligera frente a sustancias irritantes, adecuado para la manipulación de sangre.
- Nitrilo: de consistencia dura, especial para lavado de materiales e instrumental quirúrgico.
- Es importante el uso de los guantes con la talla adecuada, ya que cuando son estrechos o grandes favorecen la ruptura y ocasionan accidentes laborales.
- No olvidar que una vez colocado los guantes no tocar superficies, ni áreas corporales que no estén libres de contaminación; los guantes deben cambiarse para cada paciente.
- El uso de los guantes puede ocasionar: dermatitis de contacto irritativa, dermatitis alérgica de contacto, hipersensibilidad inmediata.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código DT

Versión 001

Página 44 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN



Figura 17. Se observan dos tipos de guantes, en la parte superior: guantes de látex; en la parte inferior: guantes de nitrilo.

La pirámide sobre el uso de guantes (**Figura 18**) le ayudará a decidir cuándo deberá (o no) ponérselos. Deberán usarse guantes siempre que así lo aconsejen las precauciones habituales y en casos de contacto. La pirámide contiene varios ejemplos clínicos en que no está indicado el uso de guantes, y otros en que si está indicado el uso de guantes estériles o de exploración.

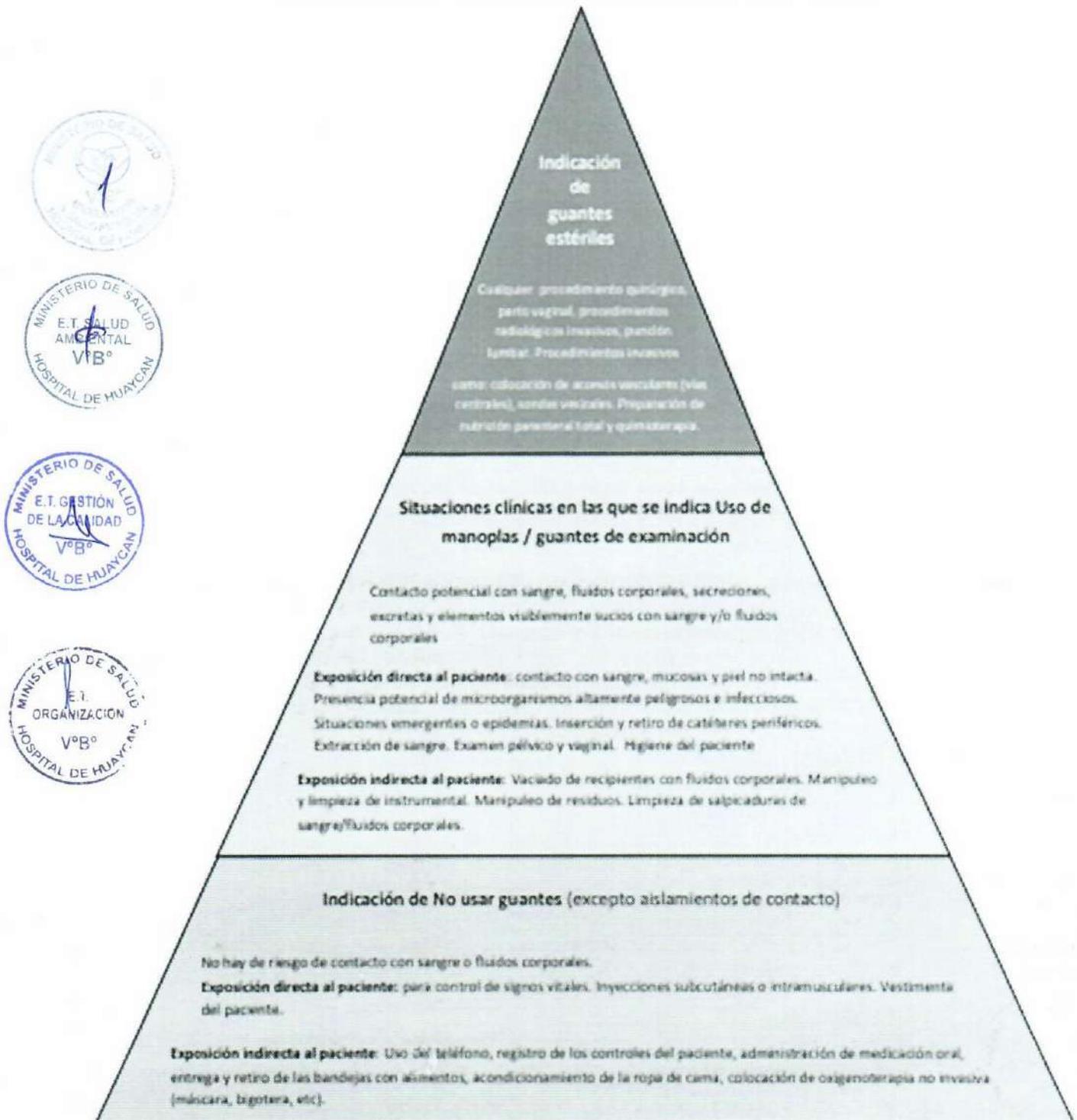




DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

Pirámide de orientación para el uso de guantes estériles y manoplas



Adaptado del Globe Use Information Leaflet. WHO 2009

Figura 18. Pirámide sobre el uso de guantes.

 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	46 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

B. Uso de guantes.

- a. Usar guantes descartables limpias en caso de ponerse en contacto con secreciones orotraqueales, fluidos corporales, líquido amniótico, sangre, heces, orina, u objetos contaminados.
- b. Ante la presencia de heridas o escoriaciones en las manos del trabajador de salud.
- c. Para limpieza de objetos, inmobiliarios en la limpieza diaria.
- d. Usar guante estéril en caso de heridas abiertas, membranas mucosas, procedimientos invasivos quirúrgicos.
- e. En procedimientos largos debe cambiarse cada 2 horas, en caso se rompió, se averió etc. Debe reemplazarse inmediatamente.
- f. Desecharse los guantes como desecho contaminado en la bolsa roja.
- g. No debe circular con los guantes calzados por los espacios físicos que no sea el área de trabajo.
- h. No tocar superficies contaminadas con los guantes estériles.
- i. Calzarse los guantes según técnica establecida.

6.7.1.2. PROTECCIÓN OCULAR Y TAPABOCA

Los ojos son muy sensibles e irremplazables y los daños producidos son, en la mayoría de los casos, irreversible. Proteja su vista contra los peligros en el lugar de trabajo mediante el uso y cuidado del equipo apropiado de protección ocular:

- A. La protección ocular y el uso de tapaboca tienen como objetivo proteger las membranas mucosas de los ojos, nariz y boca durante un procedimiento, que puedan causar aerosoles y salpicaduras de sangre
- B. Anteojos o lentes de Seguridad:
- C. Deben permitir una correcta visión.
- D. Deben tener protección lateral, frontal, ventilación indirecta, visor de policarbonato, sistema antirrayaduras y antiempañantes.
- E. Deben permitir el uso simultáneo de anteojos correctores.
- F. Deben ser de uso personal
- G. Deberán ser utilizados todo el tiempo que dure el procedimiento.

6.7.1.3. LENTES CORRECTORES:

Las personas cuya visión requiere de lentes correctores deben usar uno de los siguientes tipos:



 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	47 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

- A. Lentes de seguridad con lentes protectoras graduadas
- B. Gafas de protección ocular que se pueden llevar sobre las gafas graduadas sin que perturben el ajuste de las mismas
- C. Lentes de Contacto:
 - a. Las personas que llevan lentes de contacto deben estar conscientes de los siguientes peligros potenciales:
 - b. Será imposible retirar los lentes ante cualquier salpicadura de fluidos corporales o sustancia química en los ojos.
 - c. Los lentes de contacto interfieren el lavado de emergencia.
 - d. Los lentes de contacto pueden atrapar humos o sustancias sólidas en el ojo.

6.7.1.4. USO DEL GORRO

Es un protector que proporciona una barrera efectiva contra los aerosoles, salpicaduras de sangre, gotitas de salivas, provenientes del paciente, a su vez evitar la eliminación de micro partículas proveniente del cabello del operador hacia el paciente o material estéril. (Figura 19)

- A. Debe colocarse el gorro antes de manipular material estéril o realizar un procedimiento invasivo.
- B. Cerciorarse que el gorro esté buenas condiciones, ser desechable, si es lavable debe estar limpio.
- C. Sujetarse los cabellos por arriba del cuello.
- D. Colocarse de adelante hacia atrás cubriendo totalmente el cabello y orejas. No usar joyas.
- E. Al retirar debe hacerse por la parte interna, y desecharse en la bolsa roja de desechos contaminados.
- F. Cambiarse la gorra si hubo salpicaduras de sangre o fluidos corporales.
- G. No tocarse con las manos sucias y/o enguantadas.



Figura 19. Se observa la manera correcta del uso del gorro.

 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	48 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

6.7.1.5. BATAS

Las batas son la primera barrera de protección corporal antes elementos contaminantes o perjudiciales, por lo que existe una gran variedad de las mismas. Sin embargo, las más utilizadas en casi todos los sectores son las batas desechables por su protección inmediata ante estos elementos peligrosos para la salud y por su utilidad de un solo uso, que proporciona la facilidad de eliminar el riesgo de contagio con un uso posterior.

- A. Usar batas limpias, no estériles, para proteger la piel y la ropa durante procedimientos que sean probables de generar salpicaduras de sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, o pueda ensuciar la ropa.
- B. Seleccionar la bata adecuada para el tipo de actividad y la cantidad de fluido probable a encontrar. Quitarse la bata sucia tan pronto como sea posible y lavarse las manos para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o el medio ambiente.

a. BATAS LIMPIAS:

Atención directa al paciente; higiene y comodidad del paciente, curación de heridas, actividad de laboratorio, limpieza de unidad del paciente.

b. BATAS ESTÉRIL:

Procedimientos quirúrgicos, uso de sala de operaciones, partos, UCI, neonatología, etc.

c. BATAS IMPERMEABLE:

Sala de partos, sala de operaciones, lavandería.

6.7.1.6. USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EN LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL CUIDADO DEL PACIENTE

La lista que sigue son los requerimientos mínimos recomendados durante situaciones controladas, para proteger la salud de los trabajadores de agentes potencialmente infecciosos. Esta lista no incluye todas las situaciones, así que se sugiere que se use el sentido común para estimar las barreras necesarias en situaciones menos controladas.

A. MANEJO DE LA ROPA

La manipulación de ropa sucia y contaminada puede ser una fuente de infecciones para el personal que la manipula en los servicios o para el personal de la lavandería, por lo que se debe cumplir con algunas normas básicas de prevención en su manipulación.



 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	49 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

- a. Toda ropa de cama utilizada en la atención de pacientes es considerada potencialmente contaminada; más aún si ella contiene materia orgánica o cualquier fluido orgánico. Deben ser manipuladas, transportadas y procesadas de tal manera que prevenga la exposición a la piel y membranas mucosas de la contaminación de la ropa y que evite la transferencia de microorganismos a otros pacientes y el medio ambiente.
- b. Se debe manipular, transportar y procesar la ropa de manera que no se tenga contacto con piel, mucosa o ropa del personal. Nunca debe llevarse pegada al cuerpo.
- c. Desechar en zonas de almacenamiento seguras (coches de transporte) tachos con bolsas rojas.
- d. El personal que manipule esta ropa debe utilizar guantes de goma, mandil y mascarilla.
- e. La ropa de cama del paciente, la bata, hule u otros no deben de estar en el piso, ni debajo del lavadero, ni en lo pasadizos, ni en las esquinas, debe ser eliminadas en un tacho de plástico que este cubierto con una bolsa roja
- f. Asimismo, no sacudirá la ropa para evitar salpicaduras contaminación.
- g. El colchón se deberá proteger con una funda plastificada para así también facilitar su limpieza.

6.7.1.7. Medidas Necesarias de Bioseguridad

A. CONTROL DE MEDIO AMBIENTE:

Para ello el diseño del área de Sala de Operaciones debe cumplir con requisitos mínimos:

- a. Sala de Operaciones deben estar agrupados en una sola planta y constituir una unidad funcional independiente
- b. Cada quirófano debe tener una superficie no menor de 30 m². Mientras las cirugías mayores requerirán una superficie que supere los 35 m².
- c. Los pisos y paredes con característica antiestáticos, de material plano, impermeables, inalterables, lisas, duros y resistentes con esquinas redondeadas que faciliten su limpieza.
- d. El techo deberá tener una altura de 3 m a partir del piso, de igual forma que el piso debe contar con esquinas redondeadas.
- e. Mantener un área específica para el almacenaje temporal de ropa o equipo contaminado.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código	DT
Versión	001
Página	50 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

- f. Los cestos o bolsas para residuos deben ser de color rojo de 60 micrones de espesor, cerradas con doble nudo.
- g. Debe contar con agua permanentemente.
- h. Deben existir extintores en un lugar de fácil acceso.

B. CIRCULACION DEL PERSONAL (Áreas en centro quirúrgico)

El servicio de sala de Operaciones por la complejidad funcional y de diseño debe existir:

- a. **AREA LIBRE:** Exclusiva para pasadizos, vestuarios, baños, y sala de recuperación, uso exclusivo del personal que labora, visitantes autorizados, deambular con la indumentaria de sala de operaciones. Demarcación de la puerta de ingreso al vestidor y de la puerta de recepción de pacientes y sala de recuperación.
- b. **AREA SEMI RIGIDA:** Esta área se designa para el área administrativa, lavadero quirúrgico, y almacenamiento de equipos, personal que circula: cirujanos, enfermeras, técnicos de enfermería trabajadores del área. Demarcación de la puerta de los vestidores a la puerta de quirófano. Vestimenta: chaqueta pantalón, gorro botas (ropa no estéril).
- c. **AREA RIGIDA:** Esta área corresponde a los quirófanos, es de circulación exclusiva del equipo que intervendrá a los procedimientos invasivos, donde las condiciones asépticas deben ser óptimas. Vestimenta: chaqueta, pantalón, gorra, botas, mascarilla, y personal que participa de la intervención quirúrgica usara ropa estéril. Demarcación: de la puerta de quirófano y toda el área de quirófano.

C. TEMPERATURA, HUMEDAD, VENTILACION Y FLUJO DE AIRE.

- a. Debe mantenerse una temperatura estable entre los 20 a 24 grados centígrados mientras que la humedad debe estar en un rango de 30 al 60 %.
- b. En cuanto a la ventilación debe conservarse con presión positiva en relación a los corredores y áreas adyacentes, efectuándose un mínimo de 15 recambios de aire por hora, aunque se describen valores que van de 16 a 20 recambios.





DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

- c. El aire debe ingresar por la parte alta de quirófano y tener una salida en el nivel inferior del mismo, no se recomienda la utilización de flujo laminar, pues no se ha notado cambio significativo en el uso del mismo.
- d. Limitar al mínimo el ingreso de personal a quirófano, ya que el nivel de microorganismos es proporcional al número de personas que circulan en el mismo (*Streptococcus aureus* beta hemolítico) a niveles elevados cuando intervienen demasiado personal en el procedimiento.

D. VESTIMENTA QUIRURGICA:

- a. El uso es de ropa exclusiva de sala de operaciones: chaqueta, pantalón, gorra, botas, para evitar riesgo de contaminación la chaqueta debe usarse dentro del pantalón.
- b. Las batas quirúrgicas estériles tienen la finalidad de crear una barrera antiséptica entre el sitio de una incisión quirúrgica, el cirujano y su entorno.
- c. El gorro los lentes y la mascarilla importantes e indispensables en la vestimenta de uso obligatorio para el personal que labora en sala de operaciones.
- d. Todas las formas de vestimenta quirúrgica tienen un solo propósito: constituir una barrera entre la fuente de contaminación, el paciente y el personal de salud.

E. TECNICA QUIRURGICA:

Los cirujanos deberán evitar en la medida de lo posible las maniobras bruscas que exponen a lesiones punzo cortantes entre el personal participante, hemorragia excesiva, manejarán los tejidos con delicadeza, erradicarán espacios muertos, colocarán drenajes apropiados y reducirán en la medida de lo posible la duración de la cirugía al máximo para eliminar riesgos del profesional al paciente o viceversa. (Figura 20)



Figura 20. Se observa que, en un procedimiento quirúrgico, hay una alta exposición del personal de salud.



F. RESIDUOS BIOLÓGICOS:

En algunos casos es clasificado dentro de los residuos Medico Infeccioso y son aquellos que son orgánicos (humanos, animales) que tienen un alto potencial de ser vectores de enfermedades (Ejemplo: tejidos, órganos, miembros amputados, fetos, placentas, fluidos corporales, etc.). (Figura 21)



Figura 21. Se observa un contenedor rojo rígido, para desechos punzo cortantes.

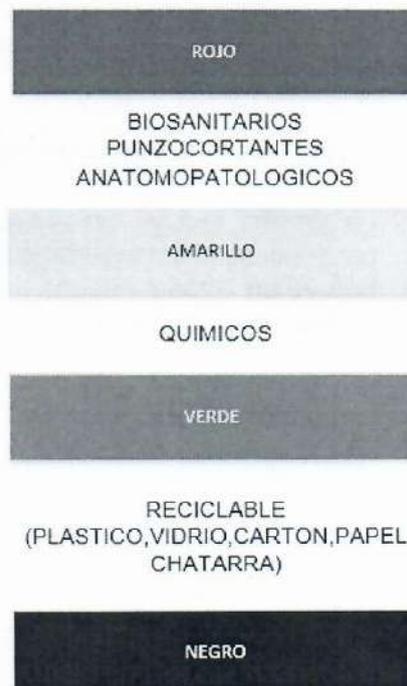
G. ELIMINACION DE DESECHOS:

a. DESECHOS CONTAMINADOS

Son desechos con grandes cantidades de microorganismos y si no se eliminan en forma apropiada son potencialmente infecciosos, muchos de ellos están contaminados con sangre y otros fluidos corporales.

b. DESECHOS NO CONTAMINADOS

No representan riesgos de infección para las personas que los manipulan. Ejemplo: papeles, cajas, botellas, etc. (Esquema 1)



Esquema 1. Se observa la de los residuos según colores.





H. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR LAVADO DE MANO CLÍNICO

Es una medida económica efectiva, simple y es la más importante. Para la mayoría de las actividades es suficiente lavarse con jabón por 15 a 30 segundos y enjuagarse en una corriente de agua. Para ciertos casos se requiere de un cuidado especial

Debe lavarse las manos:

- Al ingresar al área de trabajo y al retirarse del mismo (lavado corto)
- Antes y después de tomar en contacto con el paciente en control de signos vitales, etc.
- Al terminar el turno en el lugar de trabajo.
- Al tocar zonas anatómicas del cuerpo.
- Antes y después de ingerir líquidos y alimentos (lavado corto).
- Después de usar los sanitarios.
- Después de estornudar, toser, tocarse la cara, arreglarse el cabello.
- Después de manipular el instrumental y equipo quirúrgico al preparar o utilizar.

1. Materiales:

- Lavadero con caño operativo dentro del ambiente de atención
- Dispensador de jabón líquido (antiséptico y/o según corresponda al tipo de lavado).
- Papel toalla, para secado de mano.
- Evitar el uso de alhajas ya que son vehículo de contaminación.

I. LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO:

La técnica incluye un lavado exhaustivo de 5 minutos para reducir el conteo bacteriano de las manos, la técnica incluye un lavado 4 dedos después de los codos, con las manos hacia arriba.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código DT

Versión 001

Página 54 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN



Figura 22. Se observa a un personal de salud realizando el lavado de manos correcto.

A) PROCEDIMIENTO LAVADO QUIRÚRGICO DE MANOS:

- a. Jabón a usar Clorhexidina 4% o yodóforo en dispensador, sala de operaciones y en áreas críticas.
- b. Adoptar una posición cómoda frente al lavamanos.
- c. Abrir la llave del agua y dejar correr y mojarse las manos.
- d. Tomar del dispensador una porción de jabón y friccionar las manos produciendo abundante espuma.
- e. Hacer énfasis en espacios interdigitales.
- f. Si presenta uñas sucias pida espátula o cepillo de uso único.
- g. Enjuagar con agua de manos a codo.
- h. Tomar del dispensador una segunda porción de jabón, produciendo abundante espuma y frotar los antebrazos en forma circular
- i. El jabón antiséptico debe estar en contacto con la piel 2 minutos.
- j. Enjuagar con agua corriente de manos a codos.
- k. Cerrarla llave con codo o pie, de acuerdo al tipo de lavamanos.
- l. No debe usarse otro antiséptico luego del lavado quirúrgico ya que con ello se elimina el efecto residual del antiséptico usado en el jabón.
- m. Secado de manos con compresa estéril.
- n. Tiempo de duración 3-5 minutos

J. ANTISEPSIA DE ZONA OPERATORIA

En cuanto a la preparación del paciente, se recomienda que sea bañado antes del procedimiento con un antiséptico de elección, haciendo énfasis en los pliegues, como ingle, axila y ombligo. Así al estar ya en el



 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	55 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

quirófano, se volverá a limpiar el área operatoria, para lo cual se empleará jabón que se enjuagará para proceder a la aplicación del antiséptico en círculos concéntricos que evitarán la recontaminación. Este antiséptico por lo general es clorhexidina o yodopovidona, que luego se remueve con frotación y secado de la piel.

K. LIMPIEZA DE QUIROFANO

La limpieza y desinfección debe hacerse sistemáticamente, siguiendo un protocolo de desinfección, que debe estar claramente escrito y disponible en todo momento para el personal de limpieza, es esencial para evitar el riesgo de infección cruzada entre personal - paciente - personal.

Debe distinguirse tres tipos de limpieza y desinfección en centro quirúrgico, estas son:

a. Limpieza diaria:

Debe ser al inicio del día pasando un trapo húmedo y limpio pasando por todas las superficies (mesa, lámparas etc.) la limpieza total se realiza al final del día.

b. Entre operaciones:

- 1) En este caso, se ve limitada solo a la sala de operaciones utilizada con el paciente. La limpieza se realizará usando la técnica de doble cubo.
- 2) No es necesario limpieza total entre caso y caso para operaciones limpias.
- 3) Es necesario limpiar de inmediato los derrames de sangre, fluidos corporales y otros fluidos potencialmente infecciosos, utilizando un trapo embebido con desinfectante y luego con agua y detergente.
- 4) En caso de contaminación de derrames de fluidos corporales, se recomienda colocar material absorbente por encima del derrame para luego limpiar con un desinfectante para pisos.
- 5) En la limpieza general de toda la superficie, se recomienda usar spray - trapo - spray entre procedimiento y procedimiento
- 6) En caso de las cirugías contaminadas y sucias, se limpiará con limpieza terminal previo a otro procedimiento
- 7) Las superficies deben estar limpias y secas.
- 8) Es importante tener la limpieza acuciosa y la ventilación adecuada.





DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

c. Al final de la jornada

Al finalizar la programación quirúrgica, se deberá realizar una limpieza en todo el Centro Quirúrgico, incluyendo salas de operaciones, corredores de circulación, equipamiento, mobiliario, etc.

L. LIMPIEZA INTERCURRENTE O DIARIA EN CENTRO QUIRURGICO:**a. AREAS CRÍTICAS:**

- 1) Materiales a usarse: Amonio cuaternario, dos trapeadores o mopas, varios trapos y un escobillón.
- 2) Personal técnico de enfermería: realizará limpieza de superficies de muebles y equipos con detergente desinfectante en spray.
- 3) Personal de limpieza: debidamente protegido realizará la limpieza con el escobillón y un trapo húmedo, este escobillón es solo para este fin u esta área
- 4) Mover muebles, equipos para pasar el escobillón con trapo húmedo y asegurarse que no haya quedado materia orgánica.
- 5) El trapeador húmedo con agua y amonio cuaternario, pasar el piso en forma vertical, como si estuviera pintando una pared, luego enjuagar, utilizar una cara del trapeador para el paso uno, y la otra en el paso dos.
- 6) Evitar barrer o sacudir al seco, para no dispersar el polvo, y los microorganismos en el aire, podrían ser inhalados y/o contaminar áreas contiguas.

b. AREAS NO CRÍTICAS:

- 1) Materiales: Agua, desinfectante, dos trapeadores un escobillón, dos baldes
- 2) Personal Técnico de enfermería: realizará limpieza de superficies con desinfectante en spray
- 3) Personal de limpieza: debidamente protegido realizará la limpieza con el escobillón y un trapo húmedo, este escobillón es solo para este fin u esta área, recogerá los papeles con recogedor, clasificará la basura por color de bolsa.

c. LIMPIEZA TERMINAL:

- 1) Se realizará todos los domingos.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código

DT

Versión

001

Página

57 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

- 2) Materiales: agua, dos baldes, dos trapeadores, paños, desinfectante amonio cuaternario.
- 3) Personal: de limpieza y técnico de enfermería debidamente protegido.
- 4) Retirar todos los muebles, equipos, inmobiliario en general de sala de operaciones.
- 5) Técnico de enfermería limpiará con agua y desinfectante, minuciosamente, camillas, mesas, en si todo el inmobiliario de sala de operaciones (incluyendo: cajones, patas de los muebles, gavetas) enjuagar luego pasar el desinfectante de superficies altas en spray.
- 6) El personal de limpieza procederá a limpiar techo, paredes con trapos húmedos con detergente en sentido vertical, con otro paño limpio se enjuaga.
- 7) Terminada techos y paredes se empiezan con el piso, agua y detergente, con la ayuda de un trapeador limpio en forma vertical, luego enjuagar con otra mopa limpia el agua diluida con amonio cuaternario, esperar a que seque para colocar los muebles limpios.

M. ASEO DE AMBIENTES:

La limpieza de paredes, pisos, mobiliarios y otras superficies reduce el número de microorganismos que podrían entrar en contacto con los pacientes y el personal.

Zonas de bajo riesgo: se pueden limpiar con agua y detergente (Sala de espera y área administrativa)

Zonas de alto riesgo: Puede haber alto grado de contaminación (quirófano, sala de recuperación) para el aseo debe añadirse además de un desinfectante un detergente.

N. MANEJO DE INSTRUMENTAL SUCIO Y CONTAMINADO.

- a. El material usado se mantiene en agua con detergente, se realiza un prelavado antes de lavar el material, la solución usada debe diluirse antes de ser desechada por el sistema de desagüe.
- b. El pre lavado permite la remoción y disminución de la biocarga por arrastre sin manipulación alguna para que el operador pueda realizar la limpieza en forma segura.



 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	58 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

- c. Técnico de enfermería, previamente protegido Lava con agua y detergente enzimático sumergiéndolos por el tiempo indicado por el fabricante, luego enjuagarlos y secarlos y pasar al área verde para su preparación.
- d. Se secará correctamente y quedará preparado para el proceso de esterilización.

6.7.2. BIOSEGURIDAD PARA REALIZAR LAVADO, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE INSTRUMENTAL EN LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN (SOP)

Se deben tener en cuenta el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria aprobado con Resolución Ministerial N.º 1472-2002 SA/DM, el cual describe los siguientes procesos a tener en cuenta para la realizar las desinfecciones y esterilizaciones de instrumental que son de cumplimiento obligatorio en los Establecimientos de Salud:

A. De la limpieza.

Proceso que remueve mecánicamente la materia orgánica y /o inorgánica de la superficie del instrumental o insumo médico.

B. De la desinfección.

Proceso que se realiza para la eliminación de microorganismos de forma vegetativa sin que se asegure la eliminación de esporas bacterianas en objetos inanimados por medio de agentes físicos y químicos llamados desinfectantes.

C. De la preparación y empaque:

- a. Todo artículo para ser esterilizado, almacenado y transportado debe estar acondicionado en empaques seleccionados a fin de garantizar las condiciones de esterilidad del material procesado
- b. La inspección y verificación de los artículos deberá preceder a la etapa de preparación, para detectar fallas del proceso de limpieza, así como las condiciones de integridad y funcionalidad de los artículos.
- c. El empaque debe ser seleccionado de acuerdo al método de esterilización y al artículo a ser preparado.
- d. La forma y técnica del empaque de todo artículo debe garantizar y mantener el contenido estéril durante el almacenamiento y transporte.
- e. El sellado de papel y láminas (filmes) de plástico o polietileno debe garantizar el cierre hermético del empaque.
- f. Todo paquete debe presentar un control de exposición, una identificación o rotulado del contenido, servicio, lote, caducidad e iniciales del operador.



 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	59 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

D. De la esterilización.

- a. Todo artículo crítico debe ser sometido a algún método de esterilización de acuerdo a su compatibilidad.
- b. Todo material resistente al calor e incompatible con la humedad debe ser esterilizado por calor seco.
- c. Todo material resistente al calor, compatible con humedad debe ser auto clavado.
- d. La esterilización con métodos químicos gaseosos, deberán realizarse en cámaras con ciclos automatizados que brinden seguridad al usuario.
- e. De la monitorización de los métodos de esterilización.
- f. Todos los procesos de esterilización deben ser controlados por medio de monitores físicos, indicadores químicos y biológicos.
- g. Del almacenamiento del material.
- h. El material estéril debe ser almacenado en condiciones que aseguren su esterilidad.
- i. De la central de esterilización.
- j. Toda central de esterilización deberá contar con documentos técnico-administrativos aprobados, que describan la organización, funciones y procedimientos que se realicen en ella.

6.7.2.1. CONDICIONES AMBIENTALES ADECUADAS

- A. De acuerdo al área de trabajo estos deben cumplir con adecuada ventilación, la cual debe permitir eliminar vapores, gases residuales, evitar el acumulo de polvo y pelusas.
- B. Se recomienda un sistema de inyección-extracción con un recambio aproximado de 10 m³/h.
- C. La iluminación en lo posible debe ser con luz natural en todas sus secciones. En caso de no contar con la posibilidad de ello, la iluminación debe ser suficiente como para que permita tener buena visión de los procedimientos y no producir cansancio en el personal.
- D. La temperatura debe oscilar entre los 21°C y 24°C
- E. Las instalaciones eléctricas trifásicas deben ser empotradas y con un sistema que evite accidentes.
- F. El sistema de suministro de agua debe incluirse el agua blanda y agua temperada.
- G. Las áreas deben ser adecuadamente distribuidas y delimitadas. Se debe disponer de espacio suficiente



 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	60 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

- H. Facilite el desplazamiento del personal y coches, evitando el hacinamiento y permitiendo la realización de funciones en espacios requeridos.
- I. El revestimiento debe ser liso, lavable, y de bordes y uniones redondeadas (sanitarias), que faciliten la limpieza.
- J. Se debe evitar en lo posible el uso de material poroso como parte de la estructura, muebles y revestimiento.
- K. Los muebles equipos y enseres deben ser preferentemente de acero inoxidable o PVC médico resistente, evitando el exceso de ranuras, porosidad, tallados, adornos o accesorios.
- L. Los equipos deben contar con un sistema de manutención preventiva y correctiva y programada
- M. Es indispensable y básico contar con controles y monitores físicos termómetros, barómetros testadores o monitores de gases que aseguren los procesos y eviten riesgos tanto para el personal como para las funciones que allí se realicen.
- N. La señalización de las áreas y material infeccioso debe ser notoria y de fácil detección.
- O. Se debe contar con extintores de acuerdo a los equipos que se tiene y a las áreas del servicio.
- P. Cada ambiente de la central de esterilización debe contar con un lavadero, excepto en el área de almacenamiento y entrega de material estéril.
- Q. En los servicios higiénicos deben incluirse duchas para el personal.

6.7.2.2. FLUJO DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

El flujo deberá ser unidireccional, es decir que el material contaminado debe ingresar por una ventana de paso del área roja y continua su proceso a través de ventana de paso por el área azul, para luego ser entregado dicho material al usuario a través de la ventana de entrega del área verde. No debe existir cruce de personas ni de material en ninguna de las áreas. (Figura 24)

UNIDIRECCIONAL:

- a. **AREA ROJA:** Recepción de material contaminado, clasificación de material contaminado, lavado de material contaminado, secado de material limpio
- b. **AREA AZUL:** Empaque de material, carga de máquina
- c. **AREA VERDE:** descarga de material estéril, clasificación material estéril, almacenamiento de material estéril entrega de material estéril. (Figura 23)





Figura 23. Áreas de central de esterilización



Figura 24. Flujo de central de esterilización

 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	62 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

6.7.2.3. PRINCIPIOS EN EL PROCESO DE ESTERILIZACION ADECUADOS

- A. El personal que labora en central de Esterilización debe considerar a todo material, equipo, o instrumental, como altamente contaminado. Tener en cuenta el principio de Universalidad.
- B. El uso de barreras protectoras es obligatorio en todo el personal que labora en el servicio de Central de Esterilización, es necesario desde el primer momento en que se inicia los procesos (recepción de material contaminado en el área roja).
- C. Se debe manipular el material punzocortante lo menos posible, seleccionando lo reutilizable haciendo uso de la técnica establecida.
- D. Todo material que se recepciona debe haber pasado previamente por descontaminación.
- E. Seleccionar el material con visible carga biológica del material descontaminado para continuar con proceso según técnica.
- F. El uso de desinfectantes debe ser de acuerdo a la acción que se quiere lograr, a los materiales, a los procedimientos y a las especificaciones del fabricante (Ver también la Hoja de Seguridad de cada producto a emplear).
- G. Se debe respetar y tener en cuenta las advertencias, precauciones, e indicaciones de los fabricantes de productos o insumos a usar en los procesos de esterilización.
- H. Se debe informar o reportar las actividades que se realice en el servicio de acuerdo a cada área.
- I. Los accidentes de trabajo u otra incidencia de importancia deben reportarse inmediatamente (Ver el Anexo 1 y Anexo 2).
- J. Se debe evitar los ruidos molestos o altos en las áreas de trabajo.
- K. El técnico es responsable de dejar ordenada y desinfectada su área de trabajo después de su labor.
- L. Respetar en todo momento el flujo unidireccional del servicio.
- M. Hacer uso del proceso de esterilización adecuado teniendo en cuenta el tipo de material a procesar.
- N. El personal debe tener en cuenta desde el inicio hasta el final de su trabajo, las reglas básicas de asepsia.



 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	63 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

6.7.2.4. PROTECCION PERSONAL

Es el equipo de protección individual, que le proteja de uno o varios riesgos que puede amenazar su seguridad su salud.

6.7.2.5. PROTECCIÓN CORPORAL

El uso de mandiles o batas es de uso obligatorio en la atención de pacientes quirúrgicos.

Recomendaciones:

- A. El uso de mandiles estériles es de uso exclusivo en sala de Operaciones
- B. El uso de mandiles reforzados es exclusivo para lavado, desinfección de material quirúrgico en la Central de esterilización
- C. La ropa protectora debe ser quitada inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo.
- D. Debe ser transportada de manera segura para su descontaminación (tela) o desechada adecuadamente (descartable).

6.7.2.6. MASCARILLA:

- A. Debe ser impermeable frente a aerosoles y salpicaduras.
- B. Debe ser amplio cubriendo toda la nariz y boca.
- C. Debe ser usado por el trabajador todo el tiempo que se conserve limpio, no deformado.
- D. Lavarse las manos antes y después de usar la mascarilla, eliminar en la bolsa de desechos contaminados.

6.7.2.7. PROTECCION DE LOS PIES:

- A. El uso de botas descartables para protección personal y medio ambiente ante salpicaduras y derrames de fluidos contaminantes.
- B. El uso de botas evita la transferencia de microorganismos alojados en aéreas donde se realizan procedimientos invasivos y la contaminación del calzado.
- C. Lavarse las manos al ponerse o retirar las botas.
- D. Se usarán exclusivamente en el área gris y blanca.
- E. Deben ser cambiados cuando: se perforan, se mojen, se contaminen con algún fluido corporal, antes de abandonar el área de trabajo, y después de cada procedimiento.
- F. Los pies son muy vulnerables por ello es recomendable no usar: tacos, sandalias, zuecos, zapatos que dejen descubiertos los pies.



 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	64 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

6.7.2.8. CONSIDERACIONES UNIVERSALES:

- A. Todo paciente quirúrgico deberá ser considerado como potencialmente infectado.
- B. Usar barreras de protección para evitar accidentes ocupacionales
- C. Es obligatorio el lavado de manos cada vez que este indicado. (antes y después de cada procedimiento).
- D. No ingerir alimentos en los servicios asistenciales cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.
- E. Cualquier elemento afilado y corto punzantes incluidos hojas de bisturí, instrumental puntiforme debe manipularse con sumo cuidado
- F. Desinfectar, esterilizar o descartar adecuadamente los instrumentos después de usarlos.
- G. Usar guantes, mascarillas, batas de protección, anteojos de protección, etc., según los requerimientos de cada procedimiento.
- H. Todo personal que labora en área de riesgo debe contar con sus vacunas preventivas de mara obligatoria.
- I. La segregación de los residuos sólidos en los puntos de generación es responsabilidad exclusiva del personal del servicio al igual que la disposición adecuada de los objetos punzocortantes.
- J. Contar con ambientes que cumplan con los estándares de ventilación e iluminación adecuada para evitar infecciones intrahospitalarias.
- K. Colocar y transportar la ropa contaminada en coches con bolsa y tapa sanitaria para prevenir contaminación ambiental.
- L. El transporte de los residuos sólidos se realizará por rutas señalizadas en coches con bolsas y tapa sanitaria para evitar derrames de fluidos y contaminación a pacientes y medio ambiente.

6.7.3. BIOSEGURIDAD EN CONSULTORIO DE GINECO-OBSTETRICIA

- A. Realizar una práctica continua de lavado de manos antes y después de haber examinado a las usuarias, luego de haber realizado algún procedimiento y/o después de hacer uso de los servicios higiénicos. El lavado de manos se hará con jabón líquido y papel toalla.
- B. Se deberá eliminar el uso de jabón en barra y/o toallas de tela, disminuyendo el riesgo de contaminación cruzada por no ser descartable estos productos.
- C. Debe disponer de contenedores para colocar la ropa utilizada, así como separar la ropa común de los biocontaminados; las cuales

 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	65 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

deberán ser separadas adecuadamente y colocadas en bolsas diferenciadas (roja y negra) con su tapa respectiva.

- D. No está permitido comer, beber, fumar, manipular lentes de contacto, maquillarse o realizar cualquier actividad distinta, como realizar labores administrativas u otras no relacionadas con la atención de pacientes. El personal deberá utilizar el cabello recogido, uñas cortas y no pintadas.
- E. Asimismo, deberá evitar el uso de sandalias y joyas entre otras.
- F. Se debe realizar la desinfección del estetoscopio y/o pinard con alcohol de 70° luego de cada atención.
- G. Para realizar el examen pélvico, inserción DIU/remoción DIU, aspiración manual endo-uterina se deberá utilizar guantes en ambas manos, descartándolos luego de su uso como material biocontaminados se deberá usar guantes quirúrgicos en procedimientos invasivos tales como cirugía, atención de parto, etc.
- H. En caso de pacientes VIH positivo utilizar doble par de guantes, mandilones descartables y resto de indumentaria completa descartable.
- I. Verificar que la piel de sus manos no presente daños o lesiones en cuyo caso las cubrirá convenientemente antes de colocarse los guantes.
- J. Se deberá prevenir un adecuado número de soleras, las cuales deben ser cambiadas luego de cada atención.
- K. Desinfectar adecuadamente las camillas luego de cada atención con hipoclorito de sodio al 1% procedimiento que debe ser realizado por personal técnico de enfermería.

6.7.4. BIOSEGURIDAD EN CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA

- A. EL odontólogo y su asistente usarán mandilones, lentes protectores, mascarillas descartables y gorros descartables, durante la atención del paciente.
- B. El uso de guantes descartables se realizará por cada paciente, los guantes serán desechados luego de su uso.
- C. Al realizar procedimientos invasivos los guantes a usarse serán estériles.
- D. En caso de realizar la atención a pacientes de riesgo (TBC, VIH, SIDA), el operador deberá obligatoriamente colocarse respirador y doble par de guantes.
- E. Deberá lavarse las manos y antebrazos con jabón líquido y secarse con papel toalla adecuadamente antes y después de la atención al usuario.
- F. Se deberá evitar el uso de jabón en barra y toalla de tela para evitar el riesgo de contaminación cruzada.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código	DT
Versión	001
Página	66 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

- G. No está permitido comer, beber, fumar, manipular lentes de contacto. Maquillarse o realizar otra actividad distinta, como realizar labores administrativas u otras no relacionadas con la de pacientes.
- H. El personal deberá utilizar el cabello recogido uñas cortas limpias en el surco ungueal y no pintadas.
- I. La ventilación en el consultorio debe ser intensa para evitar la polución causada por aerosoles generados durante la atención del usuario.
- J. Colocar cubiertas descartables en toda la superficie del equipo odontológicas que este en contacto directo con el paciente apoya brazos.
- K. Cabezal, respaldo, manija de foco bucal.
- L. Si no se cuenta con cubiertas descartables lavar con agua y detergente.
- M. Cada paciente deberá ser atendido con una pinza fresa estéril.
- N. Las impresiones deberán desinfectarse sin que altere el registro.
- O. Lavar las superficies externas de pieza de mano, micromotor y contra ángulo y aplicar una solución desinfectante.
- P. Durante el acto operatorio: Se Deberá trabajar en aislamiento absoluto y todo instrumental con saliva o sangre se debe lavar, desinfectar y esterilizar.
- Q. Durante la Endodoncia: Trabajar en aislamiento absoluto en todos los casos.
- R. En esta especialidad, todo el instrumental no metálico debe ser descartado utilizando en todos los casos gasa estéril.
- S. El instrumental que se contamina mediante tratamiento de conducto se trata con gasa humedecida y desinfectante.
- T. Cuando se trabaja con prótesis: Todas las impresiones se deberán tratar antes de enviarse al laboratorio dental.
- U. En caso de manchas orgánicas con fluidos orgánicos estos deberán ser absorbidos con papel toalla descartable. Luego con agua y detergente, finalizando con hipoclorito de sodio al 1%. Antes de empezar el turno de trabajo se debe dejar correr el agua que contenga las mangueras de la turbina durante un minuto para eliminar las bacterias que puedan haber aflorado. Se realizará la limpieza habitual.

6.7.5. BIOSEGURIDAD EN EL PROGRAMA DE LA ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE TBC.

- A. El ambiente debe ser de uso exclusivo del servicio de TBC.
- B. Debe tener ventilación adecuada e iluminación natural, permitiendo el flujo constante de aire.
- C. Es responsabilidad del médico — jefe, la correcta distribución del mobiliario, para que exista una corriente cruzada del aire, impidiendo



 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	67 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

de esa manera, que cuando el paciente tosa vaya directamente al personal de salud.

- D. El área estará alejada de otro consultorio, al igual que el ambiente para la sala de espera.
- E. Todo el personal que labora en el servicio debe utilizar en forma permanente mandilones, respiradores, guantes descartables. Deberá evitarse el uso de mascarillas simples, el cual da una falsa percepción de protección.
- F. Debe evitarse el trabajo de personal con restricciones médicas como procesos tipo rinitis alérgicas, asma bronquial y durante procesos gripales.
- G. El personal que labora en el servicio, deberá pasar una evaluación médica y de laboratorio de manera semestral.
- H. Deberá existir en el servicio mensajes visibles y didácticos con respecto a cómo estornudar y toser dirigido a los pacientes.
- I. Los pacientes no deben permanecer en el servicio más del tiempo necesario, de posible el paciente debe portar un respirador para evitar el contagio al personal que labora en el servicio.
- J. El servicio deberá tener un lugar aislado para la toma de muestras de esputo que cuente con ventilación constante o iluminación natural.
- K. En casos se recepcionen las muestras de Bk en el propio servicio, este se efectuará en una bandeja con tapa.
- L. El traslado se realizará con sumo cuidado, calzados guantes, se puede solicitar al paciente que lleve la muestra directamente al laboratorio.
- M. Al retirarse del ambiente quitarse el mandilón.
- N. No desplazarse por el hospital con el mandilón puesto.

1. DESINFECCIÓN DE AMBIENTES Y EQUIPOS EXPUESTOS

- a. Se utilizará una solución de hipoclorito de sodio 0.5% para la limpieza de ambientes y equipos expuestos a fluidos.
- b. Los equipos, instrumentos y objetos metálicos, se deberá pasar un trapo con alcohol 70%, para evitar su corrosión por hipoclorito de sodio 0.5% previamente utilizado.
- c. Finalmente se deberá retirar todo el personal para utilizar UV durante 30 minutos en el ambiente.

6.7.6. BIOSEGURIDAD EN EMERGENCIA

- A. Realizar lavado de manos en forma adecuada antes y después de la atención del paciente, sobre todo si se utilizó guantes.
- B. El personal debe utilizar la indumentaria de protección adecuada para la atención de los pacientes sobre todo cuando exista la posibilidad de estar en contacto de secreciones o al realizar





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código DT

Versión 001

Página 68 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

procedimientos invasivos (mandilones, guantes, respiradores N95, lentes protectores).

- C. En caso de la atención de pacientes con sospecha de tuberculosis se deberá utilizar respiradores.
- D. Se deberá utilizar guantes descartables (no estériles) para la atención de cada paciente, los cuales deberán ser desechados luego de su uso. En el caso de procedimientos invasivos de diagnóstico y terapéutico deberán ser estériles.
- E. Las camillas, mesa de curación y demás mobiliarios deberán desinfectarse con hipoclorito de sodio 1% luego de cada atención por el personal técnico de enfermería.
- F. No está permitido comer, beber, fumar, manipular lentes de contacto maquillarse o realizar cualquier otra actividad distinta, como realizar labores administrativas u otras no relacionadas con la atención de pacientes.
- G. Deberá existir contenedores para la ropa utilizada (especificando para la ropa sucia y para ropa biocontaminados).
- H. Las camillas deberán ser de uso exclusivo para la atención de los pacientes (no para depositar material de escritorio o para descansar).
- I. Realizar la segregación adecuada de los residuos sólidos: punzocortantes, biocontaminados, especiales y comunes.
- J. Las excretas no se eliminarán directamente al sistema de desagüe, se deberá realizar un tratamiento previo con hipoclorito de sodio al 1% en la misma proporción, esperar 30 minutos y proceder a eliminarlo por el de desagüe

6.7.7. BIOSEGURIDAD EN HOSPITALIZACIÓN

- A. Área funcional destinada a brindar hospitalización en camas diferenciadas por edad y/o especialidades de Medicina, Pediatría, Gineco Obstetricia, Cirugía y otras para recibir manejo médico y/o quirúrgico.
- B. Realizar lavado de manos antes y después de haber examinado o manipulado al paciente, haber realizado algún procedimiento y/o después de hacer uso los servicios higiénicos. El lavado deberá ser realizado con jabón líquido papel toalla. Se deberá evitar el uso de jabón en barra y/o toalla de tela para evitar el riesgo de contaminación cruzada.
- C. Las camas deberán guardar una distancia de 1.5 metros como mínimo entre ellas.
- D. Al alta de un paciente deberá retirar toda la ropa de cama y depositarlo en el contenedor correspondiente. Lavar el colchón con agua y detergente, enjuagar con agua corriente y proceder a realizar desinfección con hipoclorito de sodio al 1%.



 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	69 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

- E. Se deberá evitar tender las camas desocupadas. El tendido de camas se realizará al ingreso del paciente al servicio, previa desinfección del colchón con hipoclorito de sodio al 1%.
- F. Se deberá aislar a los pacientes con diagnóstico de enfermedades infectocontagiosas o aeropatógenas a una habitación individual alejada de las habitaciones.
- G. Las excretas generales durante la hospitalización no se eliminarán directamente al sistema de desagüe, se deberá realizar un tratamiento previo con hipoclorito de sodio al 1% en la misma proporción, esperar 30 minutos y proceder a eliminarlo por el sistema de desagüe.
- H. Todos los mobiliarios deberán ser desinfectados al inicio y al finalizar el turno de trabajo, e inmediatamente si ha sido manchado con algún fluido biológico y similares.

6.7.8. BIOSEGURIDAD EN EL CENTRO OBSTÉTRICO

- A. Realizar lavado de mano antes y después de haber examinado a la usuaria, haber realizado algún procedimiento quirúrgico y/o después de hacer uso de los servicios higiénicos. El lavado deberá ser realizado con jabón líquido antibacteriano y papel toalla. Se deberá evitar el uso de jabón en barra y/o toalla de tela, para evitar el riesgo de contaminación cruzada.
- B. El área estará visiblemente señalizada.
- C. El ingreso del personal asistencial se realizará con mandilón, guantes mascarilla, gorro y botas descartables, previo lavado de manos.
- D. Se prohibirá el ingreso de personas ajenas al servicio.
- E. En casos de atención de parto se deberá utilizar toda la indumentaria completa de protección (mandilón, guantes estériles, chaqueta, pantalones, gorro descartable, mascarilla descartable, lentes protectores y botas descartables)
- F. Se deberá contar con un recipiente que contenga agua corriente para sumergir el instrumental o material quirúrgico utilizando el cual posteriormente será lavado, desinfectado y esterilizado.
- G. Las placentas se eliminarán previo tratamiento con hipoclorito al 1% luego depositarlo en la bolsa de color rojo.

6.7.9. BIOSEGURIDAD EN NEONATOLOGÍA

- A. No debe ingresar al servicio Neonatología ninguna persona (incluyendo al médico y enfermeras) que padezca de algunas de estas afecciones: infecciones respiratorias, gastroenteritis, dermatitis de las manos, herpes simple, infecciones por estreptococo o estafilococo.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código	DT
Versión	001
Página	70 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

- B. Tener un número adecuado de profesionales (médicos y enfermeras) para la atención del recién nacido a los efectos de minimizar el riesgo para la atención simultánea del paciente al mismo tiempo.
- C. Lavarse las manos aplicando los 5 momentos y después de tocar artículos contaminados o potencialmente contaminados.
- D. Uso de mandilón y otras barreras de protección cuando las circunstancias o procedimientos lo requiera.
- E. Vestimenta adecuada cuando se requiera de un aislamiento específico o para realizar procedimientos específicos o invasivos.
- F. Todo personal de salud que ingrese a la unidad neonatal deberá lavarse las manos. Asimismo, antes y después de tocar al neonato o cuando va a los servicios higiénicos.
- G. Colocarse mandilones antes de ingresar al servicio, los cuales deben ser cambiados cada 8 horas como mínimo.
- H. En casos de ingresar a un área más restringida unidad transitoria intensiva de neonatología (colocarse mandilones y resto de indumentaria estéril).
- I. Usar guantes descartables estériles, antes de tocar el neonato de terapia intensiva, descartando el par de guantes cada vez que se toque al niño. Cada neonato internado debe tener una caja estéril personales al lado su cuna o incubadora.
- J. Toda persona que ingrese al servicio: padres, personal de laboratorio, técnico de rayos X y otros (también deberán realizar el lavado de manos y colocarse mandilones)
- K. Todos los equipos (estetoscopio, laringoscopio, equipos de reanimación, termómetro, etc.) deben ser de uso exclusivo para cada neonato, debiendo ser limpiados y desinfectados antes y después de uso con alcohol de 70°.
- L. Toda incubadora o cuna debe ser limpiada y desinfectada de manera inmediata después de ser utilizada. Si el paciente permanece hospitalizado por más de una semana, se le deberá cambiar a otra incubadora.
- M. Todos los ambientes deben ser adecuadamente limpiados y desinfectados en forma diaria.
- N. Todo material punzocortante deberá eliminarse en un contenedor resistente a las punciones (contenedor para punzocortantes).
- O. Los ventiladores mecánicos deberán mantenerse en condiciones óptimas y de asepsia.
- P. Se realizará toma de cultivos (mapa microbiológico) cuando se requiera en distintos ambientes del servicio incluyendo las ventiladoras mecánicas, tomas de aire, aspiradores, sistemas de administración de oxígeno, entre otros.
- Q. El equipo de nebulización debe ser esterilizado cada 24 horas. No debiendo quedar líquido dentro del depósito.



 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	71 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

- R. Los reservorios de agua solo deben tener agua estéril destilada y deben renovarse como máximo 24 horas.
- S. Toda madre debe lavarse las manos y realizar un aseo de las mamas antes y después de lactar a su hijo y después de cambiar de pañal.

6.7.10. BIOSEGURIDAD EN LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

- A. Área funcional organizada para la realización de procedimiento de esterilización de materiales e insumos mediante medios físicos (calor seco y húmedo y químico líquido y gas).
- B. Desinfección: Es un proceso que compromete medidas intermedias entre limpieza y esterilización, se aplica sobre objetos inanimados utilizando agentes químicos en estado líquido y la irradiación ultravioleta. ()
- C. Esterilización: Es un proceso que tiene un objeto la destrucción de todas las formas de vida (bacteria, virus, hongos, etc.) se realiza por medio del vapor saturado a presión (autoclave) por calor seco (horno), incineración (mechero de gas) y mediante el uso de agentes químicos determinados en forma de líquido o gas.

a. PROTECCIÓN PERSONAL

Es cuando el personal de salud cuenta con mandilón, delantal impermeable anteojos de seguridad gorro, mascarilla, guante descartable.

b. PROCEDIMIENTOS

Tratamiento de material descartable Descartar el material punzo cortante en los recipientes adecuados, así como los residuos sólidos biocontaminados en bolsas rojas (ver normas de Bioseguridad para el manejo de residuos sólidos).

c. DESCONTAMINACION:

Consta de 4 etapas:

1) Pre lavado

Esta etapa debe efectuarse inmediatamente y dentro del servicio, en un lavadero exclusivo para el lavado del material. La materia orgánica seca sobre los instrumentos produce corrosión. Además de impedir la acción del agente microbicida.

Se remojará el material en agua corriente durante 20 minutos.

2) Lavado

Procedimiento previo a la desinfección y esterilización.

El lavado manual



 PERÚ Ministerio de Salud Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud Hospital de Huaycán	Código	DT
	Versión	001
	Página	72 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA		
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN		

- i. Separar los elementos punzo cortante con el fin de evitar pincharse o accidentes.
- ii. Desarticular todas las piezas que constituyen el instrumento.
- iii. Sumergir el instrumental a lavar en agua y detergente durante 10 minutos y escobillar.
- iv. Evitar el uso de cepillo metálico ya que desgastan el material produciendo corrosión y deterioro de los instrumentos.
- v. Enjuagar con abundante agua corriente para eliminar toda materia orgánica.

3) Desinfección

Sumergir el instrumental en solución de hipoclorito de sodio al 1% durante 10 minutos en lo posible mantener cubierto el recipiente a fin evitar aerosoles. (Tabla 3)

4) El enjuague final se recomienda con agua destilada, ya que el agua corriente tiene sales que atacan al metal y favorece la corrosión.

En caso de utilizar detergente enzimático, seguir las indicaciones y especificaciones técnicas del producto, hipoclorito de sodio al 1% en la misma proporción, esperar 30 minutos y proceder a eliminarlo por el sistema de desagüe.

Todos los mobiliarios deberán ser desinfectados al inicio y al finalizar el turno de trabajo, e inmediatamente si ha sido manchado con algún fluido biológico y similares.





DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

Tabla 3. Desinfectantes de uso común.

DESINFECTANTE	CARACTERISTICAS
Hipoclorito de Sodio (lejía)	<ul style="list-style-type: none"> • Económico y de fácil uso • Corrosivo • Utilizando en la desinfección de ambientes y mobiliarios • Pierde su poder desinfectante al combinarlo con detergente, con el tiempo y exposición solar.
Formaldehído (formol)	<ul style="list-style-type: none"> • No se inactiva con facilidad por las materias inorgánicas. • No es corrosivo, ni daña los instrumentos como lentes, plástico o goma. • Poco activo a temperatura ambiente. • Tóxico • Para su preparación seguir las especificaciones técnicas.
Glutaraldehído (cidexglutarex)	<ul style="list-style-type: none"> • Comúnmente usado al 2% a temperatura de 25°C • De acuerdo a su presentación: alcalina o neutra posee mayor propiedad anticorrosivo que los ácidos • Tóxico, para su preparación. Seguir las especificaciones técnicas.

d. ESTERILIZACIÓN

Se Deberá tener en cuenta que los factores de importancia para una adecuada esterilización previa ya que los residuos orgánicos pueden actuar como protección de los microorganismos, material deteriorado por poseer grietas y ranuras. (Tabla 4)

Tabla 4. Métodos de esterilización

MÉTODOS	MEDIO	OPCIONES
FÍSICOS	Calor húmedo Calor seco	Autoclave a vapor saturado Pupinel
QUÍMICOS	Líquido	Inmersión en Glutaraldehído 2 % Inmersión en ácido peracético
	Gas	Óxido de etileno Formaldehído Peróxido de hidrógeno

La esterilización por medios físicos puede conseguirse mediante el uso de lámparas de rayos ultravioleta.



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código DT

Versión 001

Página 74 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

a. ESTERILIZACIÓN POR CALOR HÚMEDO (AUTOCLAVE)

La preparación correcta del material, el peso y tamaño de los paquetes la disposición en el esterilizador son factores que contribuye a crear condiciones adecuadas para la eliminación del aire y pre calentamiento de la cámara.

El vapor saturado es portador eficaz del calor además ablanda la capa protectora de los micro organismos.

b. ESTERILIZACIÓN POR CALOR SECO (HORNO)

Este tipo de esterilización demora más ya que el calentamiento es lento cuando no hay humedad y es utilizado para materiales que pueden soportar una temperatura mayor a 160° C en un tiempo no menor a 60 minutos o para materiales que no pueden ser utilizados en autoclave por que se daña con la humedad o son impermeables a éste.

Se debe recordar que si esteriliza agujas, objetos o instrumentos con bordes cortantes a temperatura mayores a 160°C disminuyen el filo de los bordes cortantes. El instrumental puede ser envuelto en papel o tela y colocados en recipientes metálicos con tapa.

IMPORTANTE: Medir el tiempo de esterilización para todo material desde el momento en que se alcanza la temperatura apropiada. Después del enfriamiento se manipula el instrumental con pinzas estériles y se guarda en recipientes estériles. En caso de tener el material esterilizado con envoltura, se debe considerar que tiene un tiempo de duración y luego tendrán que reiniciar todo el proceso de lavado desinfección y esterilización anteriormente descrito.

6.7.11. BIOSEGURIDAD EN FARMACIA

- A. La ventilación debe ser de aire fresco y no que provenga de sitios de contaminación (basureros, parqueaderos).
- B. El área de trabajo debe permanecer en perfectas condiciones de aseo, limpieza y desinfección.
- C. Los estantes deben permanecer limpios y libres de polvo al igual que los medicamentos y sin partículas adheridas a las cajas.
- D. La nevera deberá permanecer limpia y esta será de uso exclusivo para almacenar medicamentos. No se permiten alimentos, reactivos de laboratorio ni líquidos biológicos como sangre, muestras de laboratorio, etc.
- E. No consumir alimentos en áreas de trabajo.



6.7.12. BIOSEGURIDAD EN LABORATORIO PRECAUCIONES QUE DEBA ADOPTAR EL PERSONAL DE LABORATORIO

- A. No está permitido comer, beber, fumar y/o almacenar comidas, así como cualquier otro ítem personal (maquillaje, cigarrillos, etc.) dentro del área de trabajo.
- B. Usar el equipo de protección personal de acuerdo a la zona de riesgo:
- C. Sector de Microbiología: Gorro, mandilón, guantes, respirador N-95 y lentes siempre y cuando sea estrictamente necesario.
 - 1) Sector de Bioquímica: Guantes, mandilón o chaqueta.
 - 2) Sector de Hematología: Guantes, mandilón o chaqueta.
 - 3) Sector de Emergencia: Guantes, mandilón o chaqueta.
 - 4) Sector de Inmunología: Guantes, mandilón o chaqueta.
 - 5) Sector de Toma y recepción de muestras: Guantes, mandilón o chaqueta y mascarilla.
- D. Asegurarse de no presentar cortes, raspones u otras lastimaduras en la piel y en caso de que así sea cubrir la herida de manera conveniente.
- E. Usar guantes de látex de buena calidad para todo manejo de material biológico o donde exista, aunque sea de manera potencial, el riesgo de exposición a sangre o fluidos corporales. Cambiar los guantes toda vez que hayan sido contaminados, lavarse las manos y ponerse guantes limpios.
- F. No tocar los ojos, nariz o piel con las manos enguantadas.
- G. No abandonar el laboratorio o caminar fuera del lugar de trabajo con los guantes puestos.
- H. Bajo ninguna circunstancia se pipeteará sustancia alguna con la boca, para ello se utilizarán peras plásticas o pipeteadores automáticos.
- I. Lavar las manos con jabón y agua inmediatamente después de realizar el trabajo.
- J. Descartar los guantes de látex en un recipiente con solución desinfectante.
- K. No detener manualmente la centrífuga, no destaparla antes de que cese de girar.
- L. No permitir la entrada de personas ajenas al laboratorio y/o que no tengan sus implementos de bioseguridad adecuados.
- M. Emplear en todo momento las medidas de bioseguridad aquí expuestas.
- N. Exigir implementos de protección a las personas que permanecen en laboratorio.
- O. Utilizar señalización en áreas de riesgo biológico en laboratorio.
- P. Manejar todas las muestras como potencialmente patógenas para disminuir riesgo de contaminación. Las personas que usan pelo largo



 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	76 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

deben protegerse con gorro o mantener amarrado el cabello hacia atrás.

- Q. El pelo largo puede ser peligroso en el laboratorio, particularmente alrededor del fuego de mecheros, o por que invariablemente debe ser echado de lado por manos que han manejado material infeccioso, incluso puede contaminarse con muestras clínicas, y puede ser un riesgo cerca de máquinas.

a. DEL LABORATORIO DE ANALISIS CLÍNICOS

- 1) El acceso a laboratorio estará limitado al personal autorizado, debe existir afiches universales que indique el riesgo biológico y acceso restringido.
- 2) El laboratorio se mantendrá ordenado, limpio y libre de materiales no relacionados con el trabajo.
- 3) Las superficies de trabajo se descontaminarán después de todo derrame de material potencialmente peligroso y al final de cada jornada de trabajo.
- 4) El lavado de manos del personal de laboratorio debe realizarse al ingresar al ambiente, luego de manipular materiales, luego de quitarse los guantes y antes de retirarse del laboratorio.
- 5) El personal de laboratorio deberá utilizar mandilones durante su permanencia en el servicio.
- 6) Para realizar el procesamiento de muestras deberá utilizar lentes protectores, mandilones, guantes descartables mascarillas (simples para el proceso de muestras que no impliquen riesgos y respiradores para procesamiento de muestras de cepas de agentes patógenas y de Bk).
- 7) Las superficies de trabajo se descontaminarán con solución desinfectante disponible o hipoclorito de sodio al 1%, al iniciar el turno de trabajo, luego de todo derrame de material biológico y al terminar el turno laboral; bajo responsabilidad del personal del laboratorio.
- 8) No está permitido consumir alimentos, beber, fumar, manipular lentes de contacto, maquillarse o almacenar productos alimenticios dentro del servicio.
- 9) El personal deberá dirigirse al laboratorio con ropa adecuada, evitando el uso de sandalias, joyas, entre otros.
- 10) Utilizará el cabello recogido, uñas cortas y no pintadas
- 11) Con las manos enguantadas no se tocará ojos, nariz, piel, picaporte, teléfono, llave de luz manija de puerta, ni otros elementos tampoco podrá abandonar el laboratorio o caminar fuera de él.



 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	77 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

- 12) Verificar que la piel de manos no presente daños o lesiones, en cuyo caso las cubrirá convenientemente antes de colocarse los guantes. El personal de laboratorio debe someterse a las inmunizaciones contra hepatitis B y contra el tétano.
- 13) Todos los residuos que se generen dentro del laboratorio deberán ser manejados como material biocontaminados.

b. CARACTERÍSTICAS DE DISEÑO

- 1) Se dispondrá de espacio suficiente para realizar el trabajo de laboratorio en condiciones de seguridad y para la limpieza y el mantenimiento. Las paredes, los techos y los suelos serán lisos, fáciles de limpiar, impermeables a los líquidos y resistentes a los productos químicos y desinfectantes normalmente utilizados en el laboratorio. Además, deberá contar con zócalos sanitarios.
- 2) Los suelos serán antideslizantes.
- 3) Las superficies de trabajo serán impermeables y resistentes a desinfectantes, ácidos, álcalis, disolventes orgánicos y calor moderado.
- 4) La iluminación será adecuada para todas las actividades.
- 5) Se evitarán los reflejos y brillos molestos.

c. DE LA EXTRACCION DE MUESTRAS

- 1) El personal que extrae las muestras para análisis clínico deberá lavarse las manos antes de colocarse los guantes y al quitárselo.
- 2) Todo el personal utilizará obligatoriamente mandilones durante la extracción de muestra.
- 3) El utilizar agujas lancetas y jeringas, estos deberán descartarse directamente en los contenedores de material punzo cortante.
- 4) En el caso del descarte de jeringas, se deberán desechar directamente sin retirar la aguja y sin colocar el casquete o capuchón. Si se tratara de jeringas grandes (20cc) que no ingresen al contenedor, se deberá descartar la aguja al contenedor de material punzocortante y el émbolo directamente al tacho de residuos sólidos biocontaminados.
- 5) Las muestras biológicas deberán guardarse en recipientes adecuados los tubos o frasco de vidrio deberán ser de pared gruesa, preferentemente con cierre hermético rosca o tampón de goma perfectamente ajustado. Se deberán encintar los tampones para transporte a distancia.



 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	78 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

- 6) Todos los recipientes que contienen las muestras deberán ser rotulados especificando datos del paciente tipo de muestras, fecha de la extracción.
- 7) Los tubos y frascos de recolección jamás deberán ser envueltos en la orden de laboratorio.
- 8) Usar tampones de plásticos en la obturación de ambos extremos para los capilares.

d. DEL TRANSPORTE DE MUESTRAS

- 1) Toda persona que efectúe el transporte de materiales biológicos dentro o fuera de la institución, deberá conocer los riesgos inherentes a ellos.
- 2) El material biológico será transportado a los lugares de procesamiento, cerrados en forma adecuada. A fin de asegurar que no se destape acondicionándolo en gradillas y/o bandejas de materiales lavable.
- 3) En caso de rotura de los recipientes de vidrio de líquidos biológicos u otro material cortante contaminado, se colocará hipoclorito de sodio al 1% sobre la superficie, y se deberá eliminar en el contenedor de residuos punzocortantes.

e. DEL DESCARTE DE MUESTRAS BIOLÓGICAS

1. Las muestras de análisis clínicos (sangre, líquido orgánico secreciones y otros) deben eliminar tratándola previamente con hipoclorito de sodio al 1% en la misma proporción, esperar 30 minutos y luego eliminarlo directamente por el sistema de desagüe y finalizar con abundante agua.
2. En caso de muestras de Bk se debe añadir solución de fenol al 5% al recipiente (en la misma proporción), taparlo, esperar 30 minutos y luego eliminarlo como tal en los tachos de material biocontaminados.

6.7.13. BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

- A. La protección del personal deberá ser estricta. El cual deberá usar delantal plomado, guantes plomados hasta el codo, protector de tiroides, protección genital y dosímetro personal. En caso de la atención a pacientes con sospechas de tuberculosis deberá colocarse respirador N95.
- B. El personal encargado del servicio deberá realizar el lavado de manos antes y después de haber estado en contacto con el paciente.
- C. El chasis y la mesa que estuvo en contacto con el paciente se limpiará utilizando alcohol al 70%.
- D. En caso que el paciente haya tenido pérdida de fluidos orgánicos se colocará una funda de plástico grueso sobre la mesa radiológica que





DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

se procederá a lavar con agua detergente y se desinfectará con hipoclorito de sodio al 1%.

- E. Verificar que las barreras de protección (mandiles plomados etc.) No presenten daños o rajaduras, de lo contrario no cumplirán el objetivo de mecanismo de barrera.
- F. Por ningún motivo se deberá tomar la placa radiografía con las puertas abiertas.
- G. El proceso de revelado de placas radiográficas en el cuarto oscuro se deberá realizar utilizando respirador, mandil largo delantal de plástico y guantes industriales.
- H. Verificar la existencia de señalización externa CUIDADO PELIGRO DE RADIACION.

6.7.14. BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN

- A. El personal que labora en los servicios de Alimentación del Hospital de Huaycán deberá tener la precaución de lavarse las manos antes y después de servir los alimentos, al tener contacto con los utensilios de los pacientes y después de limpiar la mesa de comer.
- B. Deberá ducharse al iniciar sus labores y al terminar de la misma.
- C. Deberá utilizar el uniforme de trabajo, el cual debe constar de chaqueta pantalón de color claro, botas, delantal impermeable, gorro que cubra todo el bello, guantes, mascarillas.
- D. El uniforme en su totalidad deberá ser lavado en forma diaria y ser de uso estrictamente personal.
- E. El personal deberá informar de manera inmediata cuando sufra enfermedades tales como resfrío, tos, faringitis, enfermedades gastrointestinales, herida o llagas en las manos.
- F. Se exigirá la vacunación de todo el personal contra el tétano, hepatitis B y SARS-CoV-2.
- G. Está prohibido el ingreso y permanencia de personas ajenas al servicio.
- H. Para la recepción de la materia prima es necesario revisar que se encuentren en buenas condiciones, limpias y sin materia extraña. Los empaques en los que vienen contenidas deben estar rotulados y los productos deben estar dentro de la fecha de caducidad o fecha de consumo indicada.
- I. Si se trata de productos que requieren refrigeración, congelación (carne productos lácteos, etc.) se debe verificar que la temperatura sea la adecuada (7ª C o menos para refrigerados y -18º C o menos para congelados).





6.7.14.1. DEL ALMACENAMIENTO

- a. Las materias primas deben revisarse para recibir su aceptación o rechazo, entre la característica a considerar están su color, olor, sabor, textura y apariencia así mismo debe verificarse la ausencia de evidencias de contacto con fauna nociva. Agujeros, rasgaduras mordeduras presencia de excretas. así como de insectos y partes de estos.
- b. Los productos almacenados deben encontrarse debidamente protegidos contra contaminación o deterioro, para lo cual deben ser colocados en recipientes de material sanitario, cubiertos, identificados y de ser el caso, mantenidos en refrigeración o congelación, revisando periódicamente las temperaturas.
- c. No se deben almacenar productos en cajas de madera, recipientes de mimbre o costales.
- d. Los alimentos cocidos deben separarse de los crudos. Colocando estos últimos en los compartimientos inferiores de los refrigeradores.
- e. Los productos deben colocarse sobre una tarima de 20 cm. de altura evitando el contacto directo con pisos paredes y techos.
- f. Los productos secos deben conservarse en un área cerrada, ventilada y limpia.
- g. Es importante que se aplique un control de entrada y salida, para evitar rezagos de productos. Cualquier producto rechazado debe ser marcado, separado del resto de los alimentos y eliminado lo antes posibles.
- h. Los detergentes, desinfectantes y los productos para control de plaga deben almacenarse en lugares específicos, separados de las áreas de manipulación y almacenamiento de alimentos.

6.7.14.2. DE LA MANIPULACION DE ALIMENTOS

- a. Los alimentos de origen vegetal deben estar libres de moho y lavarse con agua.
- b. Durante su preparación, los alimentos que requieren refrigeración o congelación, deben exponerse el menor tiempo posible a la temperatura ambiente.
- c. La descongelación de alimentos debe realizarse en refrigerador, horno de microonda o chorro de agua fría.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código

DT

Versión

001

Página

81 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

- d. Las temperaturas mínimas a las que deben cocer los alimentos son:
 - 1) Carne de cerdo 66 °C
 - 2) Aves carne rellenas 74 °C.
 - 3) Alimentos recalentados 74 °C.
 - 4) Alimentos calientes deben mantenerse al menos 60 °C.
 - 5) Los alimentos que se sirven fríos deben mantenerse a 7°C o menos.
- e. Las tablas que se empleen para manipular alimentos crudos, deben ser diferentes a los usados para cocidos.
- f. Los recipientes y utensilios empleados para servir deben ser lavados al menos cada 4 horas y al final de la jornada. Antes de su uso, los utensilios deben lavarse y desinfectarse con yodo, cloro o por inmersión en agua caliente (75° a 82°) por medio minuto o más.
- g. Todos los equipos mesa, trapo y utensilios deben lavarse y desinfectarse después de cada uso y antes de manipular productos diferentes a los que previamente se trabajaron (por ejemplo, si se van a manipular producto cocido después de haber manipulado crudos) y al final de la jornada.
- h. No deben usarse trapos para secar las superficies de equipos y utensilios.
- i. Si no dejarse secar al medio ambiente.
- j. Los trapos para la limpieza de mesa y superficies de trabajo deben encontrarse limpios, debiendo lavarse y desinfectarse después de cada uso.
- k. En el área de preparación de alimentos deben distribuirse depósitos para basura con bolsas de plástico. Los cuales deben vaciarse tantas veces como sea necesario para evitar la acumulación excesiva de basura y desperdicios. Los depósitos de basura deben quedarse vacíos y limpios al final de la jornada.

6.7.14.3. DEL TRANSPORTE DE CARROS TÉRMICOS BANDEJEROS

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





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

Código DT

Versión 001

Página 82 de 85

DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA

DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

VIII. RESPONSABILIDADES

El Manual de Bioseguridad del Hospital de Huaycán, queda bajo responsabilidad para su adherencia, y cumplimiento, por toda la organización administrativa y asistencial del establecimiento, considerando las Jefaturas de Servicios, oficinas administrativas y asistenciales y por todos los trabajadores de salud, específicamente de las Áreas de Emergencia y Unidades Críticas, Consultorios externos y Hospitalización. Las Responsabilidad y alcances para el cumplimiento de los contenidos, indicaciones y recomendaciones que brinda el presente Manual de Bioseguridad del Hospital de Huaycán, serán aplicados por todas las instancias y estructura organizativa del H.H.

IX. INDICADORES DE MEDICIÓN

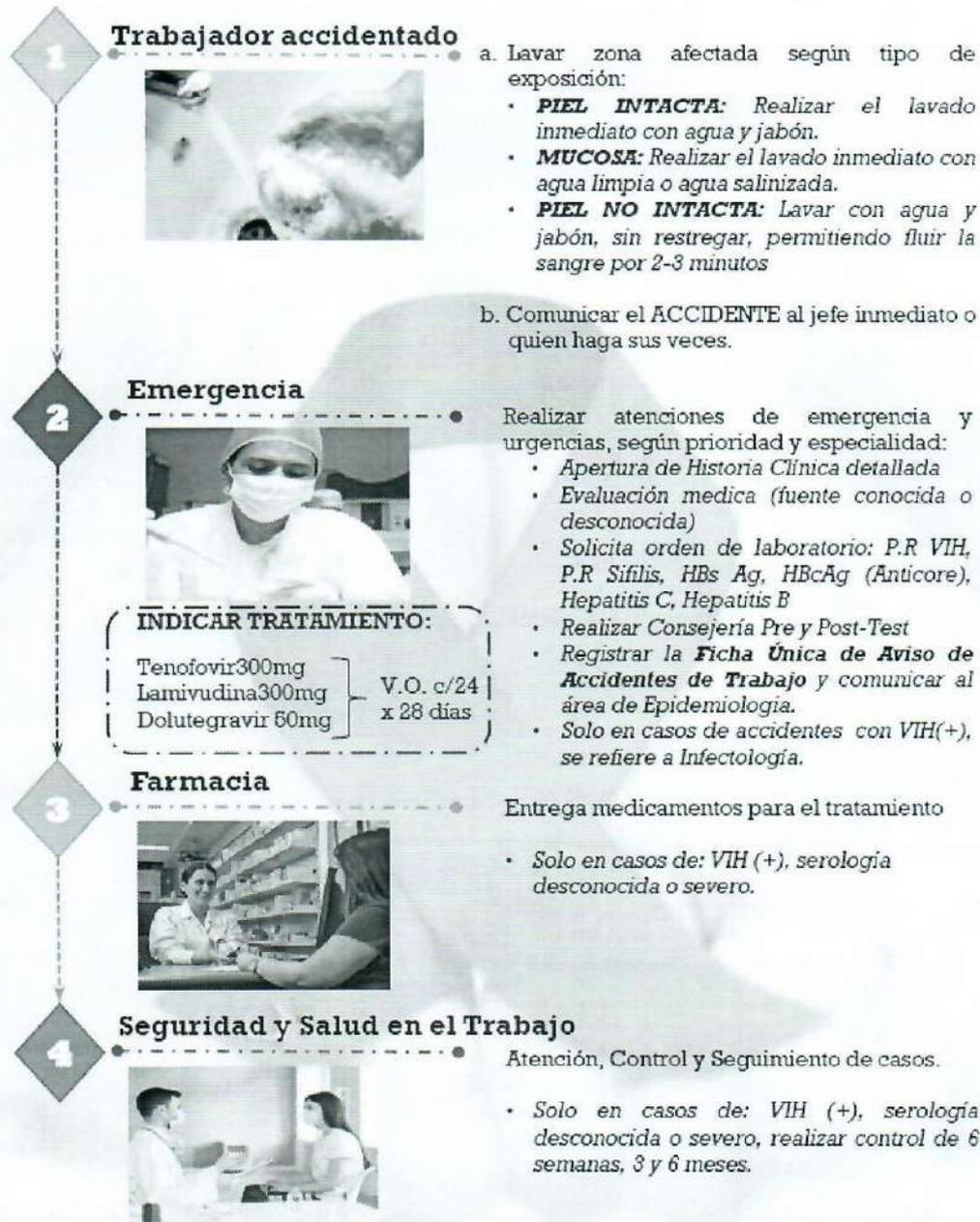
RESULTADO	INDICADOR	FORMA DE CÁLCULO	LINEA BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODO
Adecuada aplicación de las medidas de bioseguridad	Porcentaje de servicios que cumplen con las medidas de bioseguridad	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de áreas o servicios que cumplen con las medidas de bioseguridad} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de áreas o servicios vigilados en el mismo periodo}}$	60%	100%	Formatos de vigilancia y monitoreo de bioseguridad aplicados en los servicios asistenciales del HH/UESA	Mensual trimestral anual
Adecuada higiene manos clínico	Porcentaje de personal que cumple la higiene de manos clínico	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de personal que cumple con la higiene de manos clínica en un periodo} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ de personal supervisado para la higiene de manos clínica en el mismo periodo}}$	60%	100%	Ficha de evaluación de higiene de mano aplicados en los servicios asistenciales del HH/UESA	Mensual trimestral anual



X. ANEXOS (*)

Anexo 1. Flujograma en caso de con punzocortante o exposición a fluidos biológicos

ATENCIÓN DE ACCIDENTE CON PUNZOCORTANTE O SALPICADURA POR FLUIDOS



Indicar profilaxis solo si:

- El accidente ocupacional es severo.
- El caso fuente tiene factores de riesgo para VIH.
- El accidente ocupacional ocurrió en un servicio donde se atiende pacientes con infección por VIH.

Fuente: Resolución Directoral N°173-2022-D-HH-MINSA



 PERÚ Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital de Huaycán	Código	DT
			Versión	001
			Página	85 de 85
DOCUMENTO TECNICO SANITARIO N° 001 -HH/2025/UESA				
DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL DE HUAYCAN				

XI. BIBLIOGRAFÍA (**)

1. Guía de Procedimientos para la Higiene de las Manos en la Atención Sanitaria Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2015. R.D. 239-08/2015-HCLLH/SA.
2. Lupión, C., & López-Cortés, L.E., Rodríguez-Baño, J. (2014). Medidas de prevención de la transmisión de microorganismos entre pacientes hospitalizados. Higiene de manos. Revista Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica, 2014; 32(9):603-609.
3. OMS. Orientación provisional para la prevención y el control de infecciones en la atención de pacientes con fiebre hemorrágica por filovirus presunta o confirmada en entornos de atención de salud, con énfasis en el virus del Ébola. Diciembre del 2014. WHO/HIS/SDS/2014.4 Rev.1.
4. OMS. Una atención limpia es una atención más segura. Material y documentos sobre la higiene de manos. <http://www.who.int/gpsc/5may/tools/es/>; accesado el 12/11/2015.
5. ONG Salud sin Daño – América Latina. Guía para la eliminación del mercurio en establecimientos de salud. 2010, Ciudad de Buenos Aires – Argentina. info@saludsindanio.org. www.saludsindanio.org. http://noharm.org/lib/downloads/espanol/Guia_elimiacion_establecimientos.pdf. accesado el 10/12/2015.
6. OMS. Manual de Bioseguridad de Laboratorio. Cuarta edición 2020
7. CDC, Bioseguridad en laboratorios de microbiología y biomedicina. Cuarta Edición.
8. OMS. Prevención y Control de infecciones durante la atención de salud de casos probables o confirmados de infección por el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV). Orientación Provisional. 04 de junio de 2015. OMS/MERS/IPC/15.1.
9. www.endusal.es/blog/sanidad/gestion-y-tratamiento-de-la-ropa-sucia-hospitalaria – Manual de manejo de ropa hospitalaria 10-08-2014
10. Conocimiento del Personal Médico sobre el manejo de punzocortante. Universidad Autónoma de Nuevo León. Año 2015 - _N°73. Mayo -Junio
11. [Digemid.minsa.gob.pe](http://digemid.minsa.gob.pe). Uso de antisépticos y desinfectantes en la Prevención y Control de las Infecciones

