

**INSTITUTO REGIONAL
DE ENFERMEDADES
NEOPLÁSICAS
DEL CENTRO**



2023



**DIRECTIVA SANITARIA PARA EL USO DE EQUIPOS DE
PROTECCIÓN PERSONAL PARA LOS TRABAJADORES DEL
INSTITUTO DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS REGIONAL
CENTRO**

Elaboración:



M.E. Eduardo Bacilio Berríos
Director General de IREN Centro

M.E. Miguel Jefferson Espiritu Flores
Director Adjunto de IREN Centro



MC. John Henry Valentín Bejarano
Dirección de medicina especializada

MC Amador Salvador Reyes
Dirección de cirugía especializada



MC William Jhonny Gonzalo Rojas
Dirección de Atención al paciente, apoyo al diagnóstico y tratamiento

MC. Luis Tello Dávila
Jefe de la Oficina de Inteligencia Sanitaria



Aspg. Ronald Félix Bernardo
Oficina Ejecutiva de Gestión y desarrollo de Recursos Humanos

Lic. Enf. Rocío del Carmen Puente Jurado
Jefa del Departamento de Enfermería



Lic. Enf. Yossi Hilarión Inga
Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

MC. Pablo Rodriguez Ruiz
Responsable de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo



DIRECTIVA SANITARIA PARA EL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PARA LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICA REGIONAL DEL CENTRO

I. TITULO

Directiva sanitaria para el uso de equipos de protección personal (epp) para los trabajadores del Instituto de Enfermedades Neoplásica Regional Del Centro.

II. FINALIDAD

Contribuir en la prevención del riesgo de exposición a infecciones y accidentes laborales en los trabajadores que laboran en el Instituto de Enfermedades Neoplásica Regional Del Centro.

III. OBJETIVOS

Establecer las pautas de uso adecuado y racional de los equipos de protección personal en los trabajadores del Instituto de Enfermedades Neoplásica Regional Del Centro.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Sanitaria es de aplicación en todos los Departamentos/ Servicios asistenciales y Oficinas administrativas del Instituto de Enfermedades Neoplásica Regional Del Centro, sin distinguir modalidad de contrato del personal.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 – Ley General de Salud y sus modificaciones.
- Resolución Ministerial N°143-2006/MINSA - Se conforma el Comité Técnico para la Seguridad del paciente.
- Resolución ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA-DGPS- V.01 "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de manos social como práctica saludable en el Perú.
- Resolución Ministerial N°168-2015/MINSA, Aprueba el documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud"
- Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".

- Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA, que aprueba la Norma técnica de salud N°161 -MINSA/2020/DGAIN.
- Norma técnica de salud N°161 -MINSA/2020/DGAIN. para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las instituciones prestadoras de servicios de salud”.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

VII. DISPOSICIONES GENERALES

1. Definiciones Generales

- a. **Medidas de prevención:** Las acciones que se adoptan con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo, dirigidas a proteger la salud de los trabajadores contra aquellas condiciones de trabajo que generan daños que sean consecuencias, guarden relación o sobrevengan durante el cumplimiento de sus labores, medidas cuya implementación constituye una obligación y deber de parte de los empleadores.

Bioseguridad en establecimientos de salud: Doctrina de comportamiento encaminado a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Dícese también al conjunto de medidas preventivas para proteger la salud y seguridad de las personas en el ambiente hospitalario frente a diferentes riesgos biológicos, físicos, químicos, psicológicos o mecánicos.

- c. **Aislamiento hospitalario:** Consiste en la separación de personas infectadas de los huéspedes susceptibles durante el periodo de transmisibilidad de la enfermedad, en lugares y bajo condiciones tales que eviten o limiten la transmisión del agente infeccioso, debiendo aplicarse las medidas de barrera para prevenir y controlar su transmisibilidad, utilizando ambientes o habitaciones individuales además considerar la separación por cohorte.

- d. **Atención de salud:** Es toda actividad desarrollada por el personal de la salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brinda a la persona, familia y comunidad.

Bioseguridad: 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.



f. **Descontaminación:** Desactivación, neutralización o remoción de agentes tóxicos, generalmente por medios químicos o físicos.



g. **Desinfección:** Es el proceso por el cual se mata o se destruye la mayoría de los microorganismos patógenos, con la excepción de las esporas bacterianas. Los desinfectantes son usados sobre objetos inanimados.



h. **Esterilización:** Es un proceso por medio del cual se logra la eliminación de todo microorganismo (incluyendo las esporas bacterianas) y puede lograrse a través de varios métodos diferentes. La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos. Los métodos de esterilización utilizados actualmente en el ámbito hospitalario, pueden clasificarse en físicos y químicos.



i. **Escaseces graves:** Falta de equipos de protección personal por aumento de la demanda, acaparamiento y el mal uso, que podría comprometer la capacidad de respuesta en el suministro adecuado de los mismos, dejando a los trabajadores de las IPRESS sin protección para cuidar a los pacientes.



j. **Equipos de Protección Personal (EPP):** Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud. Los EPP son una alternativa temporal y complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo. Se compone de: mandilón o traje protector completo (mameluco); pechera o delantal; respirador de grado N95, FFP2/FFP3 o su equivalente o de filtración superior; mascarilla quirúrgica; protectores oculares; protector facial; guantes; protector de calzado y gorro, según riesgo ocupacional, siendo estos componentes de uso hospitalario.



- **Higiene de manos:** Medida higiénica conducente a la antisepsia de las manos con el fin de reducir la flora microbiana transitoria. Consiste usualmente en frotarse las manos con un antiséptico de base alcohólica o en lavárselas con agua y jabón normal o antimicrobiano.



- **Infecciones asociadas a la atención de Salud (IAAS):** Aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su toxina(s) que ocurre en un paciente en un escenario de



atención de la salud (hospitalización o atención ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. Asimismo, incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal sanitario. Esta definición reemplazará a otras utilizadas en el país tales como Infección Nosocomial, Infección Intrahospitalaria o Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud.

k. **Mecanismos de transmisión:** Son los componentes que aprovechan los agentes infecciosos para poder alcanzar al huésped, estos pueden transferirse de una forma: directa, indirecta, o ambos.

l. **Modalidades formativas:** Variedades formativas que relacionan el aprendizaje teórico y práctico mediante el desempeño de tareas programadas de capacitación y formación profesional; entre las que se encuentran las prácticas pre-profesionales, profesionales, de capacitación, pasantías y de actualización para la reinserción laboral. Estas modalidades no están sujetas a la normatividad laboral vigente

- **Personal de la Salud:** Está compuesto por profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud.

- **Trabajador de IREN Centro:** Persona que presta servicios dentro, sea que tenga o no vínculo laboral con la institución, cualquiera sea la modalidad contractual, incluyendo al personal de contrata, sub-contratas, tercerización de servicios, entre otras.

De acuerdo a la labor que desarrollan pueden ser de dos tipos:

a) Atención directa al paciente o en contacto con fluidos o secreciones del mismo, por parte del personal de la salud.

b) Atención indirecta al paciente por parte del personal de vigilancia, administrativo, choferes, limpieza, jardinería, mantenimiento, entre otros.

Reutilización: Es volver a utilizar indumentarias o dispositivos de equipo de protección personal (EPP) elaborados con material reutilizable como tela textil de algodón (mandilón, mameluco, gorro, protector de calzado), PVC o de plástico resistente a la niebla o arañazos (protector facial, ocular), los cuales permiten esterilizarse o desinfectarse, según corresponda.

Reutilización Limitada: Es el uso del mismo respirador N95, FFP2/FFP3 su equivalente u otro de mayor filtración, para múltiples encuentros con pacientes, retirándose el mismo después de cada encuentro, y reutilizándolo mientras permanezca funcional según procedimientos de descontaminación validados (verificar su integridad física y uso adecuado), prolongando la vida útil de los respiradores.

Riesgo: Es la probabilidad de que ocurra un daño, lesión o enfermedad en las personas, causadas a través de la exposición a amenazas físicas, químicas, biológicas, factores o acciones humanas, en particular dentro de una institución de salud del Sistema Nacional de Salud.

- **Precauciones estándar:** Son medidas generales que debe practicarse, como mínimo, en el cuidado de todos los pacientes, encaminadas a minimizar la diseminación de la infección y evitar el contacto directo con sangre, fluidos corporales, secreciones o piel no intacta de los pacientes.

- **Transmisión cruzada:** Trasmisión de agentes infecciosos entre pacientes y el personal de la salud que les proporcionan atención en un entorno clínico. Puede ser resultado del contacto directo, persona a persona, o indirecto, mediante objetos contaminados llamados fómites, y donde el personal de salud actúa como medio de transporte para los agentes infecciosos de un paciente a otro.

- **Transmisión Directa:** Existe un contacto inmediato desde la fuente de infección al sano susceptible, sin intermediarios. Suele producirse por microorganismo con poca resistencia al medio externo, por lo que ocurre en un período muy corto de tiempo, en el que los gérmenes apenas experimentan modificaciones. Es un tipo de contagio en el que hay un paso directo, en poco tiempo y con gran cantidad de gérmenes.

- **Transmisión Indirecta:** El contagio se produce con separación en el tiempo y el espacio entre la fuente y el huésped y actúa a través de seres animados (animales o artrópodos) o inanimados (alimentos, agua, fómites). También se incluye aquí la transmisión aérea. Se suele relacionar con condiciones higiénicas deficientes

- **Uso extendido:** Se refiere a la práctica de usar el mismo dispositivo del equipo de protección personal sin quitárselo, para encuentros repetidos de contacto cercano con varios pacientes afectados con el mismo patógeno respiratorio y ubicados juntos en una sala de espera u hospitalización.



VII. DISPOSICIONES BASICAS:

7.1 La selección del EPP a utilizar depende del grado de exposición según el mecanismo de transmisión y del riesgo de la actividad a realizar por parte del trabajador, de acuerdo con el de la presente Norma Técnica de Salud.

7.2 El trabajador realiza obligatoriamente higiene de manos antes y después del uso del EPP.

7.3 La institución dispone de una o más zonas específicas y ventiladas para la colocación y retiro del EPP del trabajador de la IPRESS.

7.4 El uso de la cobertura corporal como parte del EPP se coloca sobre la ropa de trabajo como barrera física para la protección de agentes patógenos.

7.5 La colocación y retiro del EPP se realiza en orden secuencial para minimizar los riesgos de contaminación.

7.6 El trabajador debe llevar cabello recogido, así como el rostro libre de vello facial, hebras de cabello, joyas, lentes o cualquier otro elemento ubicado entre el respirador o mascarilla y el rostro, que obstaculice la colocación adecuada de los mismos.

7.7 Para la colocación de guantes el trabajador debe tener las manos libres de objetos como anillos, relojes, u otros que puedan romper el guante, sin cremas, con las uñas cortas (no mayor de 0.5 mm del lecho ungueal) y sin esmalte.

7.8 Al inicio y término de la atención de salud del paciente, realizada por el personal de la salud, hay un supervisor presente quien verifica que cada componente del EPP, se encuentre conforme al orden secuencial, quedando el EPP fijo y sin riesgo de deslizamiento. Cuando el modo de transmisión del agente infeccioso lo requiera, el EPP no debe permitir la exposición de la piel y mucosas al medio externo. En caso de que no se disponga de un supervisor, ésta se realiza por pares, es decir por otro personal de la salud capacitado que también se encuentra brindando la atención en la misma área de trabajo.

7.9 Las consideraciones en el uso del EPP para actividades específicas como el transporte asistido de paciente, manejo de cadáveres, manejo de residuos sólidos, y la limpieza y desinfección de los ambientes se realiza conforme a los protocolos específicos vigentes para tal fin.

7.10 El trabajador y aquellos que se encuentran en las diferentes modalidades formativas, están obligados al uso adecuado del EPP durante el desarrollo de sus labores, en el lugar y horario establecido, todo ello conforme a las disposiciones contenidas en la presente Norma Técnica.



7.11 Se recomienda no utilizar más elementos (capas) de EPP que los necesarios, ya que este uso inadecuado aumenta el riesgo de contaminación al momento de retirarlos.

7.12 Si los recursos son limitados y no se dispone de componentes desechables del EPP, de manera excepcional, se usan elementos reutilizables tales como: respirador N95, FFP2/FFP3 o su equivalente u otro de mayor filtro, protector ocular, protector facial, gorros, mandilones y botas de tejido textil, los cuales se desinfectan, esterilizan o descontaminan, según corresponda, después de cada uso de acuerdo con la normativa vigente.

7.13 Por razones de bioseguridad, las condiciones climáticas del lugar y zona de trabajo no exime el uso del EPP.

7.14 El trabajador está obligado al uso adecuado del EPP exclusivamente durante el desarrollo de sus funciones, manteniéndola en condiciones de reúso o reutilización, de corresponder.

7.15 El personal de la salud usa EPP en las labores de atención directa al paciente y como barrera de protección personal, para evitar la exposición al contacto con fluidos corporales, gotas, aerosoles y fómites.

7.16 El personal de la salud debe tener los ojos, la boca y la nariz completamente cubiertas por el EPP mientras realiza la atención a los pacientes.

7.17 Las mascarillas y respiradores son usadas de acuerdo con el nivel de riesgo biológico u otros riesgos al que se encuentre expuesto el trabajador, el cual se define en relación con la actividad que desarrolla, así como el puesto y área de trabajo donde labora.

7.18 En el contexto que se presente una enfermedad infectocontagiosa u otras producidas por microorganismos que se transmiten por vía aérea, se prioriza el uso de respiradores N95, FFP2/FFP3 o su equivalente, o de mayor filtración, para todo el personal de salud que brinda atención de salud en ambientes donde se realiza procedimientos generadores de aerosoles en la institución, en el transporte asistido de paciente, en la atención pre-hospitalaria, en la visita domiciliaria y en el manejo de cadáveres.



8. - DISPOSICIONES ESPECÍFICAS:

8.1 Componentes del Equipo de Protección Personal

8.2 Los Guantes, sus especificaciones técnicas, recomendaciones del uso y eliminación.

8.1.1.1 Especificaciones técnicas:

- a) Guantes quirúrgicos: para el personal de la salud que brinda la atención, sin polvo, estéril y 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. 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. Las características de los guantes para el manejo de los residuos sólidos se encuentran establecidas según normatividad vigente.

8.1.1.2 Recomendaciones del Uso de Guantes:

Los guantes estériles y no estériles de nitrilo o látex tienen efectividad similar, es decir que ambos actúan como barrera de protección.

Usar guantes estériles cuando se realicen procedimientos estériles, invasivos. Usar guantes no estériles cuando se toque sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones y objetos contaminados.

Sirven como método de barrera para evitar riesgos biológicos y químicos.

El personal de la salud realiza cambio de guantes antes de tocar a otro paciente, previa higiene de manos.

Los guantes nunca deben ser lavados y usados nuevamente en todo el proceso de la atención de la salud.

El personal de la salud tiene la obligación de retirarse los guantes al término de cada procedimiento que realice al paciente y luego desecharlo conforme al procedimiento descrito en el numeral

El uso de doble guantes' es indicado para la limpieza de superficies, materiales y envases que contengan residuos de citostáticos o medicamentos con efecto mutagénico y cancerígeno y especialmente, cuando hay riesgo de exposición por derrames a



cualquier agente químico y en particular a citostáticos y 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.

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.

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.

- El trabajador debe evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos enguantadas.
- El trabajador debe usar guantes de goma para la limpieza del entorno del paciente y la gestión de los residuos sólidos.

8.1.1.3 Eliminación de Guantes:

8.1.1.3.1 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%.

8.1.1.3.2 El tacho para descartar los guantes debe estar a más de 60cm del lavadero utilizado para lavado de manos.

8.1.2 Protector de calzado y Botas, especificaciones técnicas, recomendaciones de uso, reúso y eliminación.

8.1.2.1 Especificaciones Técnicas del protector de calzado y botas:

Los protectores de calzado son:

a) **Descartable:** 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, dispuestos al azar y soldados térmicamente. Hidrófoba.



b) **Reutilizable:** Botas confeccionadas con tela reforzada, dos tiras de ajuste, interior delona cruda, exterior de denim, acolchado, resistente al lavado (se considerará adicionalmente el porcentaje de encogimiento de la tela para que una vez lavada tenga como mínimo las dimensiones establecidas para la prenda)



c) **Botas 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.

8.1.2.2 Recomendaciones de uso de protectores de calzado y botas:



- El protector de calzado se usa para cubrir el calzado, aislarlos de un entorno limpio y protegerlos de cualquier tipo de contaminación. Protege a los calzados y pies de salpicaduras de fluidos.

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.

Las botas se colocan por encima del pantalón quirúrgico.



8.1.2.3 Reúso y eliminación de protectores de calzado y botas:

- Para reusar los protectores de calzado de tela se debe lavar la prenda, desinfectar y esterilizar de acuerdo con la normativa vigente.
- Para descontaminar las botas de jebe, pise dentro de una palangana para la desinfección del calzado con hipoclorito de sodio al 0,5% (quite la suciedad con un cepillo para inodoros si están muy sucias de barro o materia orgánica) y después limpie todos los lados de las botas con 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.

Al término del uso de los protectores de calzado descartables son eliminados como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.



8.1.3. Cobertura corporal a través de mandilón o mameluco, especificaciones técnicas, recomendaciones para su uso, reúso y eliminación.

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.

8.1.3.1 Especificaciones Técnicas:

Mameluco Descartable (traje protector completo): de material polipropileno y de un grosor de 35 o 40gr 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.

8.1.3.2 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, 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 aún en procedimientos prolongados. Es térmico y suave.

8.1.3.3 Mandilón Reutilizable: confeccionado de tela que debe mantener la barrera de protección a través del lavado y la 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.

8.1.3.4 Pechera o delantal: De material impermeable.

Recomendaciones de uso:

- **Mameluco Descartable:** Son de un solo uso debiendo descartarse al final del turno. Indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales.
- Son de uso individual.

Mandilón: Indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos



o fluidos corporales como drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades entre otros.

Los mandilones deben ser usados cuando se entra en contacto con el paciente y usado durante todo el tiempo de permanencia en el área o habitación del paciente.

Son de uso individual. Si no hay mandilones desechables disponibles, usar de textil y mantener dentro de la sala para uso exclusivo en la atención de un mismo paciente hasta su egreso, realizando el recambio y lavado diario.

•Pechera o delantal: Indicada en procedimientos que se prevé pueda generar volúmenes importantes de sangre o fluidos corporales, se coloca sobre el mandilón, por la cara anterior del cuerpo cubriendo de cuello a rodillas al operador.

-Usado para la asistencia del paciente en aislamiento de contacto exclusivo con esepaciente, cambiados cada 8 a 12 horas.

- Son removidas al salir del área o habitación del paciente, o en la antesala del área o habitación.

1.3.5 Reúso y Eliminación

Al término del uso se descarta como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja. Descartar el mandilón tan pronto como sea posible, cuando se presente contaminación visible con fluidos corporales durante procedimientos. 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. En procedimientos invasivos, los mandilones reutilizables son estériles.

8.1.3.6 El Gorro, especificaciones técnicas, recomendaciones de uso, reúso y eliminación

Especificaciones Técnicas

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.

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.



Recomendaciones de Uso

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

Reúso y Eliminación

Al término del uso se descarta 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 desodio al 0.5%, lavarlos con abundante agua para evitar que se debilite el material.

8.1.4 Protectores oculares, especificaciones técnicas, recomendaciones de uso, reúso y eliminación.

8.1.4.1 Especificaciones técnicas:

Se utiliza para la protección de los ojos, los mismos que deben ser de un material que evite la producción de niebla, de plástico transparente con tratamientos antiempañante y a los arañazos.

Con buen sello contra la piel de la cara, marco de PVC flexible para encajar fácilmente con todos los contornos de la cara con presión uniforme, hermético en los ojos y las áreas circundantes, ajustable para los usuarios con anteojos graduados, banda ajustable para asegurar firmemente que no se desajuste durante la actividad clínica, con ventilación indirecta para evitar el empañamiento, Puede ser reutilizable o descartable.

8.1.4.2 Recomendaciones de uso

Los protectores oculares se ajustan bien sobre y alrededor de los ojos o anteojos graduados que permita el ajuste perfecto a la cara y laterales.

Cuando se usa anteojos de prescripción, los lentes protectores se colocan sobre éstoso usar visores plásticos con máscara incluida o protector facial.

Son utilizados cuando se realizan procedimientos en los que se puedan producir salpicaduras (sangre, fluidos del cuerpo, secreciones, excreciones y otros) y en los que se puedan generar aerosoles (intubación traqueal, el lavado bronco-alveolar, o la ventilación manual, entre otros).

Son de uso individual.



8.1.4.3 Reúso y eliminación



En situaciones de escasez grave de suministro de EPP, se puede optimizar estos componentes del EPP realizando el uso extendido de los protectores oculares que comprende en la práctica usar la misma protección ocular para encuentros repetidos de contacto cercano con varios pacientes diferentes, sin quitar la protección ocular entre encuentros con pacientes.



Otra forma de optimizar los recursos es la reutilización del protector ocular previa limpieza y desinfección del mismo, después de cada uso.

Realizar la limpieza y desinfección cuando se haya realizado un procedimiento generador de aerosoles o cuando haya signos evidentes de contaminación, según las recomendaciones del fabricante.



Si las recomendaciones del fabricante no están disponibles, considere lo siguiente para realizar la limpieza y desinfección:

- a) Colóquese un par de guantes descartables
 - b) Limpiar cuidadosamente el interior con una tela limpia saturada con una solución de detergente neutro (jabón enzimático) o un paño limpiador.
- Limpiar cuidadosamente el exterior con un paño o tela limpia saturada con solución desinfectante hospitalario.



Sumergir los protectores oculares en una solución de limpieza tibia, la temperatura del agua no debe exceder los 120°F (49°C) y frotarlos con un paño suave hasta que estén limpios.



- e) Agregar detergente neutro si es necesario. No usar limpiadores que contengan lanolina u otros aceites.
- f) Desinfectar con hipoclorito al 0.5% o solución de dextrán al 5% por 5 minutos, realizándose este procedimiento de acuerdo a las recomendaciones del fabricante.
- g) Secar completamente (seque al aire o use toallas absorbentes limpias).
- h) Quitarse los guantes y realizar la higiene de manos.
- i) Almacenarlos en una bolsa antifluído limpia para evitar su contaminación posterior.
- j) Al término del uso, los protectores oculares, se descartan como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja si presenta daño físico.



8.1.5 Mascarilla quirúrgica, especificaciones técnicas, recomendaciones de uso

8.1.5.1 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 limitar la transmisión de agentes infecciosos desde el personal de la salud hasta los pacientes durante procedimientos quirúrgicos y otros entornos médicos con requisitos similares, se encuentran detallados en su normativa vigente.

8.1.5.2 Recomendaciones de uso

Uso exclusivo del trabajador 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.

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.

Procedimiento para su colocación:

- Saque de la bolsa la mascarilla tomándola de las ligas.
- Colóquese la 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, lávese las manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica.
- Cada vez que la mascarilla se humedezca, cámbiela.
- No la comparta, es de uso personal. No la reutilice. Cambiarla cuando esté rota o desgastada.





8.1.5.3 Eliminación

Al término del uso este 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.



8.1.6 Los Respiradores, especificaciones técnicas, recomendaciones de uso, procedimiento de colocación, reutilización y eliminación.

8.1.6.1 Especificaciones Técnicas.

Los respiradores, también llamados 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 (FFP) 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 el 95% de las 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 de protección 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" según Norma de Unión Europea (EN 149) tienen buena transpirabilidad con diseño que no colapsa contra la boca.

Ayudan a prevenir la inhalación de partículas infectadas (< 5 micras).

El rotulado del respirador debe contener los datos de la certificación y/o número de autorización.

Los respiradores de tipo N95, FFP2/FFP3 o similares no deben contar con una válvula exhalatoria por su potencial riesgo de contagio o contaminación.



8.1.6.2 Recomendaciones de Uso

Se utilizan permanentemente en salas de aislamiento hospitalario.





- En áreas donde se realizan procedimientos que generen aerosoles de fluidos corporales tales como intubación endotraqueal, aspiración de secreciones, tomar muestra respiratoria (hisopados oro/nasofaríngeos), Intubación orotraqueal, broncoscopia, aspirado traqueal, reanimación cardiopulmonar, realización de ventilación manual, entre otros procedimientos directos.



- Durante epidemias y pandemias, para evitar la transmisión de enfermedades infectocontagiosas al trabajador, por los pacientes portadores de Sarampión, Tuberculosis, Varicela (precauciones respiratorias), Influenza y SARS- CoV-2, entre otras.



- Cuando el personal de salud brinda atención de salud con riesgo potencial de exposición a fuentes conocidas o sospechosas de un nuevo agente patógeno causante de epidemia o pandemia.



- Si en forma accidental el trabajador de la IPRESS toca el respirador o se toca accidentalmente la cara por debajo del respirador, o se reajusta el respirador, inmediatamente debe aplicar la medida de higiene de manos.
- No compartir respiradores entre los trabajadores.

Procedimiento de colocación del respirador N95:



- 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.
- 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.
- Colocarse el respirador por debajo del mentón con el clip nasal hacia arriba, extiendala tira elástica inferior y coloque en la nuca y el elástico superior, coloque en la partesuperior de la cabeza.
- 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:

- Respirador sin válvula, inspira dentro del respirador y exhale con fuerza (prueba de ajuste de presión positiva).

Si nota fuga de aire alrededor de la nariz, reajustar el clip nasal y repetir la comprobación de ajuste.



e. Realice higiene de manos con agua y jabón antiséptico o antiséptico base alcohólica, después de retirarse los guantes, si su respirador es reutilizado.

f. No tocar el respirador mientras lo lleve puesto.

Procedimiento de retiro del respirador N95

- a. Para retirar el respirador: jalar primero la tira elástica inferior y después la superior sin tocar el respirador y envuélvalo con una hoja de papel toalla descartable y guárdelo en una bolsa de papel con su nombre, impidiendo que éste se aplaste y deforme. Almacene en un lugar limpio y seco. No use bolsa plástica ya que retiene la humedad.
- b. Después de quitarse o tocar inadvertidamente el respirador usado, lavarse las manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica.

8.1.6.3 Uso Extendido, Reutilización y eliminación

- Se considera el uso extendido y la reutilización limitada de los respiradores N95, como una estrategia basada en evidencias para preservar el suministro de este dispositivo médico en periodos de escasez grave.

El personal de la salud hace uso extendido del mismo respirador N95 para encuentros repetidos de contacto cercano (menor a un metro) con varios pacientes, sin quitarse el respirador entre encuentros. El uso extendido no debe exceder las 8 horas continuas por el riesgo producir dermatitis o sensación de agotamiento⁴⁶.

El personal de la salud reutiliza el mismo respirador N95 o su equivalente u otro de mayor filtración, para múltiples atenciones de salud con pacientes, quitándose el respirador entre encuentros. El respirador es preservado o guardado para conservarse su integridad física y funcionalidad.

El personal de la salud prolonga la vida útil del respirador N95 o su equivalente u otro de mayor filtración, reduciendo los niveles de contaminación de la superficie del respirador, haciendo uso de protector facial o mascarilla quirúrgica sobre este, en procedimientos que generen aerosoles, para la reutilización limitada del respirador.

Se implemente su propio protocolo de conservación o descontaminación del respirador, para su uso extendido o reutilización limitada, aplicando métodos recomendados' que pueden ser:





Conservación del Respirador

Se debe designar un lugar de almacenamiento de los respiradores para su reutilización, evitando contaminación cruzada, cuya capacidad corresponda al número de personal de la salud del servicio y por turno.



Procedimiento de Conservación”

- Una vez retirado el respirador, se almacena en un contenedor o caja de cartón limpio (dimensiones mínimas: 13x14x6cm) que dispongan de una tapa.
- Al colocar el respirador en el contenedor, la superficie expuesta y contaminada debe ir dirigida hacia la superficie interna de la caja o contenedor, dejando las tiras o ligas colgando hacia afuera para evitar que se pongan en contacto con las superficies contaminada e interna del respirador.
- Al finalizar, tapar la caja o contenedor.
- El almacenamiento de los contenedores o cajas de cartón limpio debe realizarse en áreas previamente designadas para tal fin y debe contar con un etiquetado con el nombre del usuario (tanto el contenedor como el respirador) para evitar el riesgo de transmisión cruzada.
- El etiquetado del respirador se debe realizar en las tiras o ligas de los respiradores, nunca sobre la superficie del respirador por el riesgo de dañar el filtro.



Reutilización por conservación:

- Ante la escasez grave, después de su último uso, los respiradores se reutilizan con el método de rotación cada 72 horas, lo que permite secarse durante ese tiempo a fin de que el virus se inactive, excepto cuando:
 - a) No se han guardado en forma correcta
 - b) Pérdida del ajuste del respirador a la cara.
 - c) Pérdida de calidad del elástico del respirador.
 - d) Aplastamiento accidental.
 - e) Contaminación con fluidos corporales.
 - f) Procedimientos generadores de aerosoles sin el uso de protección facial o mascarilla quirúrgica.



Descontaminación del Respirador

La reutilización será beneficiosa siempre y cuando se cumpla con un adecuado reprocesamiento o descontaminación de los respiradores, proceso que debe cumplir con los principios generales de inactivación suficiente de la carga viral en el respirador, evaluación de la capacidad de filtración y conservación de la carga electrostática; y ajuste del respirador (hermeticidad).

Se acondicionará la central de esterilización para la descontaminación de los respiradores del personal de la salud, acogiéndose a los métodos siguientes, según su capacidad instalada.

Se puede utilizar los siguientes métodos:

- Vapor de peróxido de hidrógeno hasta veinte 20 ciclos.
- Gas plasma (Sterrad) hasta tres (03) ciclos.
- Irradiación germicida ultravioleta hasta 10 ciclos.
- Calor húmedo hasta tres (03) ciclos.
- Al final del uso este se descarta como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.

8.1.7 El Protector Facial, especificaciones técnicas, recomendaciones de uso, reúso y eliminación.

8.1.7.1 Especificaciones técnicas

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.

Puede ser reutilizable (hecho de material robusto que se pueda limpiar y desinfectar) o desechable.

8.1.7.2 Recomendaciones de Uso

- Proporciona una buena visibilidad tanto para el usuario como para el paciente.
 - 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.
 - Protege de salpicaduras y evita que el personal se toque el rostro
- Procedimientos generadores de aerosoles para la prevención de



infecciones por microorganismos transmitidos por gotas y contacto.

- Procedimientos generadores de aerosoles para la prevención de infecciones por microorganismos transmitidos por gotas y contacto.

8.1.7.3 Reúso y eliminación

- El trabajador reusa el protector facial, previa limpieza y desinfección del mismo, después de cada uso el cual es realizado por el mismo trabajador.

Realice la limpieza y desinfección según las recomendaciones del fabricante.

Si las recomendaciones del fabricante no están disponibles, considere lo siguiente para realizar la limpieza:

- 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 facial con agua limpia o alcohol para eliminar los residuos.
- Desinfectar con hipoclorito de sodio al 0.5%.
- Seque completamente (seque al aire o use toallas absorbentes limpias).
- Al término del uso, los protectores faciales descartables se eliminan como residuos sólidos biocontaminados, en bolsa roja.

8.2 Requerimientos básicos para el uso del Equipo de Protección Personal

8.2.1 Infraestructura

Cuando se adopte medidas de aislamiento hospitalario, se recomienda contar con la siguiente infraestructura:

- 8.2.2 Dos ambientes diferenciados (uno para la colocación de EPP — área limpia en la cual se almacena el EPP limpio, no se debe almacenar equipos potencialmente contaminados o EPP usados y otro ambiente para el retiro del EPP considerado como área sucia, que cuenta con suministro para desinfectar el EPP, no se debe usar esta área para ningún otro propósito).

- 8.2.3 Los ambientes cuentan con ventilación, iluminación, lavadero de manos y mobiliario que soporte para los EPP.

- 8.2.4 Los ambientes están separados del área de atención del paciente, estableciéndose un flujo unidireccional desde el área de colocación hasta el área de atención del paciente y el área de retirada del equipo.

- 8.2.5 Cuentan con duchas y servicio higiénico diferenciado.

- 8.2.6 Carteles o afiches recordatorios sobre la secuencia de colocación y retiro de los EPP.



8.2.7 Carteles o afiches recordatorios sobre la técnica de lavado de manos con agua y jabón.

8.2.8 Carteles o afiches recordatorios sobre la técnica de fricción de manos con solución en base alcohólica.

8.2.2 Insumos y materiales:

- El EPP completo: gorro, guantes, mandilón o mameluco o pechera, botas, protector facial o protector ocular, mascarilla quirúrgica o respirador, según corresponda.
- Desinfectante en base alcohólica.
- Jabón antiséptico líquido o en espuma.
- Papel toalla descartable.
- Tachos para residuos sólidos biocontaminados con bolsa roja.
- Recipientes para EPP reutilizables.

8.3 Procedimiento de Colocación del Equipo de Protección Personal

El personal de la salud usa los EPP de forma adecuada con la siguiente secuencia:

Paso N°1: Quítese todos los objetos personales (joyas, reloj, teléfono, bolígrafos, etc.)

Paso N°2: Póngase el traje aséptico y el protector de calzado (o botas de jebe)

Paso N°3: Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada

Paso N°4: Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la orientación y supervisión de un personal de la salud capacitado (por ejemplo un compañero de trabajo capacitado).

Paso N°5: Realice higiene de manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica.

Paso N°6: Póngase un mandilón desechable hecho de una tela resistente a la penetración de sangre u otros humores corporales o de agentes patógenos transmitidos por la sangre.

Paso N°7: Póngase la mascarilla quirúrgica o el respirador N95, FFP2/FFP3 o su equivalente u otro de mayor filtración nivel (Revise la integridad del respirador y verifique los componentes). Una vez puesto el respirador, realice la comprobación de ajuste.

Paso N°8: Póngase un protector ocular

Paso N°9: Póngase equipo para cubrir la cabeza y el cuello. gorra quirúrgica que





cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con mascarilla facial) o capucha

Paso N°10: Póngase un delantal impermeable desechable (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).

Paso N°11: Póngase un par de guantes (preferentemente de puño largo) sobre el puño del mandilón.



8.4 Procedimiento de Retiro del Equipo de Protección Personal.

El personal de la salud se retira los EPP en orden inverso a como se lo puso, en orden siguiente:

Paso N°1: Diríjase al lugar designado para el retiro del EPP

Paso N°2: Asegúrese que haya recipientes para desechos infecciosos. Debe haber recipientes para los componentes reutilizables.

Paso N°3: Quítese el delantal inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos. Al sacarse el delantal desechable, arránqueselo del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrolle el delantal hacia adelante.

Paso N°4: Realice higiene de manos con agua y jabón o fricción con un preparado de base alcohólica con los guantes puestos.

Paso N°5: Retírese el par de guantes cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de manera segura.

Paso N°6: Realice higiene de manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica

Paso N°7: Quítese el equipo que cubra la cabeza y el cuello, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y deséchela de manera segura.

Paso N°8: Realice higiene de manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica

Paso N°9: Para sacarse el mandilón, primero desate el nudo y después tire de atrás hacia adelante, enrollándola de adentro hacia afuera, y deséchela de una manera segura.

Paso N°10: Realice higiene de manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica





Paso N°11: Sáquese el equipo de protección ocular tirando de la cuerda detrás de la cabeza y deséchelo de una manera segura.

Paso N°12 Realice higiene de manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica.



Paso N°13: Para quitarse la mascarilla, en la parte de atrás de la cabeza primero desate la cuerda de abajo y déjela colgando delante. Después desate la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y deseche la mascarilla de una manera segura.



Para retirar el respirador: jalar primero la tira elástica inferior y después la superior sin tocar el respirador y envuélvalo con una hoja de papel toalla descartable y guárdelo en una bolsa de papel con su nombre, impidiendo que éste se aplaste y deforme. Almacene en un lugar limpio y seco. No use bolsa plástica ya que retiene la humedad. Si el respirador se ajusta con elásticos de orejeras, jalar de ambos elásticos al mismo tiempo sin tocar el respirador.



Paso N°14 : Realice higiene de manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica

Paso N°15 : Sáquese las botas de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va a usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjeselas puestas, pero límpielas y descontáminelas apropiadamente antes de salir del área para quitarse el EPP.



Paso N°16 : Realice higiene de manos con agua y jabón antiséptico o desinfectante de base alcohólica.

- Las partes de los EPP más contaminadas son aquellas que tienen mayor contacto con el paciente, como son la cara anterior del EPP junto con mangas y guantes para las que deberá existir especial concentración durante su retiro.
- El mayor número de puertas de entrada que tiene el personal de la salud que brinda la atención de salud están en la cara (boca, nariz y ojos), por lo que son las de mayor riesgo.



Es necesario realizar un entrenamiento permanente al personal de la salud que va a brindar la atención de salud, y a otros trabajadores que requieran colocarse los EPP, haciendo énfasis sobre la técnica de colocación y retiro del mismo, para asegurar la secuencia que se debe seguir.



La secuencia de colocación y retiro del EPP dispuesto en el numeral 7.3 y 7.4,





respectivamente, así como sus componentes, se adecúan en caso de personal de la salud expuesto a riesgos diferentes al biológico (químico, físico, radiológico, entre otros), conforme a la normativa específica que regule la protección del personal de la salud durante la realización de dichos procedimientos dentro de la institución.



9. Requerimiento de los equipos de protección personal

La institución en el marco de la implementación de prácticas de prevención y control de las IAAS y la Seguridad de la Salud de los Trabajadores adoptan estrategias de prevención y control de infecciones para lo cual estiman el requerimiento de los EPP, para la gestión de su abastecimiento oportuno cumpliendo el siguiente flujo de requerimiento:



Primero: Cada jefatura de las UPPS deberá realizar el requerimiento en cumplimiento de la Directiva sanitaria para el uso de equipos de protección personal para los trabajadores del Instituto De Enfermedades Neoplásicas Regional Centro. (Numeral 12 - Formatos de equipos de protección personal según Unidad prestadora de servicio y actividad.).



Segundo: El requerimiento realizado por las UPSS deberá ser dirigidos al Servicio de Farmacia para su consolidación y el correspondiente procedimiento de adquisición y posterior entrega de acuerdo a la necesidad solicitada.



10. Monitoreo y Evaluación

- Cada jefe de Departamento/Servicio asistencial realizará el monitoreo del uso adecuado de EPPS por el personal que está a su cargo y presentará un informe semestral a la Oficina de Calidad de IREN Centro.

- La oficina de Gestión de la Calidad la Oficina de Inteligencia Sanitaria y el Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo consolidarán la información y elaborarán el informe de la evaluación para hacerle llegar a la Dirección General de IREN Centro.



11. Uso de EPPS, requerimiento para el manejo de cadáveres.

• Debe colocarse correctamente los EPP antes de ingresar a las UPPS (mandilo, guantes descartables, mascarilla simple).





- Al salir de la UPSS luego del procedimiento correspondiente con el cadáver deberá, retirarse el EPP de forma correcta.

- Eliminarlo como residuo sólido biocontaminado en tachos con tapa y bolsa roja.

- Realizar la higiene de manos con la técnica correcta



- El requerimiento del EPP por el personal encargado a movilizar el cadáver (personal de seguridad y vigilancia) deberá ser solicitado a la UPSS donde se realice el apoyo para el traslado del cadáver.

12. De los Indicadores:

Estructura

Dotación de EPP

N° de EPP entregados a los trabajadores de salud para realizar actividades (*) que realicen en la UPPS.

----- 100

N° de EPP requeridos por los trabajadores de salud para realizar actividades (*) dentro de la UPPS.

Valor Referencial: 80%

(*) Actividades donde sea obligatorio el uso del EPP (anexo 1)



Proceso:

Porcentaje de trabajador de la UPPS. que usa los EPP durante las actividades (") que realicen en la UPPS

N° de trabajadores de salud que usa EPP durante las actividades (*) que realicen en las UPPS.

----- x 100

N° total de trabajador de salud inspeccionado que realiza actividades (*) dentro de la UPPS.

Valor Referencial: 80%

(*) Actividades donde sea obligatorio el uso del EPP



Actividades de capacitación de los trabajadores de salud sobre uso de EPP

N° de actividades de capacitación (*) ejecutadas

----- 100

N° de actividades de capacitación (*) programadas

Valor Referencial: 80% (") Relacionadas a uso de EPP consignados dentro del Programa de Desarrollo del Personal (PDP)





12.- Formatos de equipos de protección personal según Unidad prestadora de servicio y actividad.

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIO - IREN CENTRO															
UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA N95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES QUIRÚRGICOS	GUANTES NITRILO 3-6gr	GUANTES/GRANEL	MANDILÓN	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	PROTECCIÓN FACIAL	GORRO	BOTAS	
ANATOMIA PATOLOGICA	PERSONAL DE SALUD	RECEPCION DE MUESTRA			X		X		X				X		
		SALA DE MACROSCOPIA	X	X			X		X		X		X		
		SALA DE CONGELACION		X			X		X					X	
		CITOLOGIA		X			X		X			X		X	
		HISTOPATOLOGIA	X	X			X		X			X		X	
		INMUNO HISTOQUIMICA	X	X			X		X			X		X	

* El uso del mameluco será requerido y/o utilizado de acuerdo a la necesidad de la UPPS.

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIO - IREN CENTRO														
UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA N95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES LATEX (NEGRO)	GUANTES NITRILO	GUANTES/GRANEL	MANDILÓN	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	PROTECCIÓN FACIAL	GORRO	BOTAS
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	PERSONAL DE SALUD	AREA ROJA		X		X	X	X	X		X	X	X	
		AREA VERDE			X									X
		AREA AZUL			X				X					X

* El uso del mameluco será requerido y/o utilizado de acuerdo a la necesidad de la UPPS.

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIO - IREN CENTRO														
UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA N95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES QUIRÚRGICOS	GUANTES NITRILO 3-6gr.	GUANTES/GRANEL	MANDILÓN	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	PROTECCIÓN FACIAL	GORRO	BOTAS
CENTRO QUIRURGICO	PERSONAL DE SALUD	UNIDAD DE RECUPERACION POSTANESTESICA (URPA)			X	X		X	X		X		X	X
		PRE LAVADO			X	X		X	X		X		X	X
		PASILLO		X	X	X		X	X		X		X	X
		QUIROFANO		X	X	X		X	X		X		X	X
		ADMISION			X				X				X	X

* El uso del mameluco será requerido y/o utilizado de acuerdo a la necesidad de la UPPS.

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIO - IREN CENTRO														
UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA N95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES QUIRÚRGICOS	GUANTES NITRILO 3-6gr.	GUANTES/GRANEL	MANDILÓN	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	PROTECCIÓN FACIAL	GORRO	BOTAS
SALA DE CIRUGIA	PERSONAL DE SALUD	UNIDAD DE RECUPERACION POSTANESTESICA (URPA)			X	X		X	X		X		X	X
		PRE LAVADO			X	X		X	X		X		X	X
		PASILLO		X	X	X		X	X		X		X	X
		QUIROFANO		X	X	X		X	X		X		X	X
		ADMISION			X				X				X	X

* El uso del mameluco será requerido y/o utilizado de acuerdo a la necesidad de la UPPS.





EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN UPPS Y ACTIVIDAD IREN CENTRO

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA N95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES QUIRÚRGICOS	GUANTES NITRILO	GUANTES/ GRANEL	MANDILÓN (pachera y puños reforzados)	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	PROTECCIÓN FACIAL	GORRO	BOTAS
CENTRO QUIRURGICO	PERSONAL DE SALUD	TOPICO			X				X					
		AREA ROJA	X	X	X	X	X		X		X		X	
		AREA VERDE	X	X	X	X	X		X		X		X	
		AREA AMARILLA	X	X	X	X	X		X		X		X	
		ADMISION			X									
PERSONAL DE LIMPIEZA	LIMPIEZA	X					X	X		X				

* El uso del mameluco será requerido y/o utilizado de acuerdo a la necesidad de la UPPS.

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN UPPS Y ACTIVIDAD IREN CENTRO

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA N95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES QUIRÚRGICOS	GUANTES NITRILO	GUANTES/ GRANEL	MANDILÓN	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	PROTECCIÓN FACIAL	GORRO	BOTAS	
CENTRO EXTERNA	PERSONAL DE SALUD	ADMISION			X										
		EXAMEN FÍSICO Y ENTREVISTA AL PACIENTE			X										
		PROCEDIMIENTOS MÉDICOS/ENF JOTROS			X	X			X						
		CONSULTORIOS EXTERNOS			X										
		AREA DE TBC UNIDAD RECOLECTORA DE MUESTRA (ESPUTO INDUCIDO)		X	X				X	X		X			
		PERSONAL DE ARCHIVO				X									

* El uso del mameluco será requerido y/o utilizado de acuerdo a la necesidad de la UPPS.

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIO - IREN CENTRO

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA KN95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES QUIRÚRGICOS	GUANTES NITRILO	GUANTES/ GRANEL	MANDILÓN- DESCARTABLE	MANDILÓN/BATA	PROTECCIÓN OCULAR	PROTECCIÓN FACIAL (pieza facial de cara completa)	GORRO	BOTAS
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	PERSONAL DE SALUD	INTERVENCIONISMO Y FLUROSCOPIA		X	X	X		X	X				X	X
		TOMOGRAFIA			X			X	X				X	
		MAMOGRAFIA			X			X					X	
		RESONANCIA MAGNETICA			X			X	X					
		ECOGRAFIA			X			X	X					X
		RX			X			X	X					X
		ADMISION				X								

* El uso del mameluco será requerido y/o utilizado de acuerdo a la necesidad de la UPPS.





EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN UPPS Y ACTIVIDAD IREN CENTRO

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA N95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES QUIRÚRGICOS	GUANTES NITRILO	GUANTES/GRANEL	MANDILÓN	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	PROTECCIÓN FACIAL	GORRO	BOTAS
EMERGENCIA	PERSONAL DE SALUD	TRIAJE			X	X		X	X				X	
		SALA DE OBSERVACION		X	X	X		X	X				X	
		UNIDAD DE REANIMACION /SHOCK TRAUMA		X	X	X		X	X				X	
		TOPICO			X	X		X	X				X	
		SALA DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS		X	X	X		X	X				X	
		AISLAMIENTO		X	X	X		X	X				X	

* El uso del mameluco será requerido y/o utilizado de acuerdo a la necesidad de la UPPS.

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIO - IREN CENTRO

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA N95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES QUIRÚRGICOS	GUANTES NITRILO 3-6 gr.	GUANTES/GRANEL	MANDILÓN-DESCARTABLE	MANDILÓN/BATA TELA	PROTECCIÓN OCULAR	PROTECCIÓN FACIAL (pieza facial de cara completa)	GORRO	BOTAS	
FARMACIA	PERSONAL DE SALUD	ALMACEN DE FARMACIA			X			X							
		DOSIS UNITARIA			X				X					X	
		FARMACIA CENTRAL			X				X						
		FARMACIA EMERGENCIA			X				X						
		UNIDAD DE MEZCLAS ONCOLOGICAS	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X
		UNIDAD DE SOPORTE NUTRICIONAL ONCOLOGICO		X	X	X			X	X		X		X	X
		PREPARADOS MAGISTRALES	X	X	X	X			X	X	X	X		X	X
		SALA DE OPERACIONES			X					X					

* El uso del mameluco será requerido y/o utilizado de acuerdo a la necesidad de la UPPS.





EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIO - IREN CENTRO														
UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA N95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES QUIRÚRGICOS	GUANTES NITRILO 3-6gr.	GUANTES/GRANEL	MANDILÓN	Mandion (pechera y puños reforzados)	PROTECCIÓN OCULAR	PROTECCIÓN FACIAL	GORRO	BOTAS
HOSPITALIZACION MEDICINA ONCOLOGICA 1	PERSONAL DE SALUD	HOSPITALIZACION	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	
		TOPICO		X		X		X	X					X
HOSPITALIZACION MEDICINA ONCOLOGICA 2	PERSONAL DE SALUD	HOSPITALIZACION		X	X	X		X	X					X
		TOPICO		X		X		X	X					X
HOSPITALIZACION CIRUGIA ESPECIALIZADA	PERSONAL DE SALUD	HOSPITALIZACION		X	X	X	X	X	X		X		X	
		TOPICO		X	X	X		X	X		X		X	

* El uso del mameluco será requerido y/o utilizado de acuerdo a la necesidad de la UPPS.

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIO - IREN CENTRO														
UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA N95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES QUIRÚRGICOS	GUANTES NITRILO	GUANTES/GRANEL	MANDILÓN	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	PROTECCIÓN FACIAL	GORRO	BOTAS
NUTRICION	PERSONAL DE SALUD	NUTRICION ENTERAL			X		X	X	X				X	X
		NUTRICION CLINICA			X		X	X	X				X	X
		NUTRICION PRODUCCION			X									X

* El uso del mameluco será requerido y/o utilizado de acuerdo a la necesidad de la UPPS.

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIO - IREN CENTRO														
UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA N95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES QUIRÚRGICOS	GUANTES NITRILO	GUANTES/GRANEL	MANDILÓN-DESCARTABLE	MANDILON/BATA - TELA	PROTECCIÓN OCULAR	GORRO	BOTAS	
PATOLOGIA CLINICA	PERSONAL DE SALUD	TOMA DE MUESTRA EMERGENCIA HOSPITALIZACIÓN			X			X	X			X		
		TOMA DE MUESTRA CONSULTA EXTERNA			X			X				X		
		ÁREA POST ANALÍTICA			X									
		ÁREA BIOQUÍMICA			X			X	X				X	
		ÁREA HEMATOLOGÍA				X			X		X	X	X	
		ÁREA INMUNOLOGÍA				X			X					
		ÁREA MICROBIOLOGÍA/IK		X	X	X	X		X			X	X	
		ESTERILIZACIÓN				X			X	X			X	
	PREPARACIÓN DE MEDIOS DE CULTIVO				X							X		
PERSONAL DE ADMINISTRACION		ADMISION			X									



EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN UPPS Y ACTIVIDAD IREN CENTRO

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA N95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES QUIRÚRGICOS	GUANTES NITRILO 3-6gr.	GUANTES/ GRANEL	MANDILÓN	KIT SOP	PROTECCIÓN OCULAR	PROTECCIÓN FACIAL	GORRO	BOTAS
SALA DE ENDOSCOPIA	PERSONAL DE SALUD	CITOSCOPIA			X	X	X	X	X		X		X	X
		BRONCOSCOPÍA	X	X		X	X	X	X	X	X		X	X
		ENDO 1		X	X	X	X	X	X		X		X	X
		ENDO 2		X	X	X	X	X	X		X		X	X
		SALA DE REPROCESAMIENTO		X	X	X	X	X	X		X	X	X	X
CIRUGIA MENOR	PERSONAL DE SALUD	SALA 1			X	X		X	X	X	X		X	X
		SALA 2			X	X		X	X	X	X		X	X
		SALA 3			X	X		X	X	X	X		X	X
		ADMISION			X					X				

* El uso del mameluco será requerido y/o utilizado de acuerdo a la necesidad de la UPPS.

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN UPPS Y ACTIVIDAD IREN CENTRO

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA N95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES QUIRÚRGICOS	GUANTES NITRILO	GUANTES/ GRANEL	MANDILÓN	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	PROTECCIÓN FACIAL	GORRO	BOTAS
UNIDAD DE RADIOTERAPIA	PERSONAL DE SALUD	ADMISION			X	X		X	X				X	
		TOPICO			X	X		X					X	
		CONSULTORIOS			X	X		X	X				X	
		ACELERADOR LINEAL			X			X						
		TOMOGRAFIA			X	X		X	X					
		BRAQUITERAPIA			X	X	X	X	X	X	X			X

* El uso del mameluco será requerido y/o utilizado de acuerdo a la necesidad de la UPPS.



EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIO - IREN CENTRO

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA N95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES QUIRÚRGICOS	GUANTES NITRILO	GUANTES/ GRANEL	MANDILÓN-DESCARTABLE	MANDILÓN/BATA TELA	PROTECCIÓN OCULAR	GORRO	BOTAS
PATOLOGÍA CLÍNICA	PERSONAL DE SALUD	TOMA DE MUESTRA EMERGENCIA /HOSPITALIZACIÓN			X			X	X			X	
		TOMA DE MUESTRA CONSULTA EXTERNA			X			X	X			X	
		ÁREA POST ANALÍTICA			X			X	X			X	
		ÁREA BIOQUÍMICA			X		X	X	X		X	X	
		ÁREA HEMATOLOGÍA			X		X	X	X		X	X	
		ÁREA INMUNOLOGÍA			X			X	X		X	X	
		ÁREA MICROBIOLOGÍA /BK			X			X	X			X	
		ESTERILIZACIÓN				X							
	PREPARACIÓN DE MEDIOS DE CULTIVO				X								
PERSONAL DE ADMINISTRACION	ADMISION				X								

* El uso del mameluco será requerido y/o utilizado de acuerdo a la necesidad de la UPPS.

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIO - IREN CENTRO

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TIPO DE TRABAJADOR	AREA / ACTIVIDAD	RESPIRADOR FFP3	MASCARILLA N95	MASCARILLA SIMPLE	GUANTES QUIRÚRGICOS	GUANTES NITRILO	GUANTES/ GRANEL	MANDILÓN-DESCARTABLE	MANDILÓN/BATA TELA	PROTECCIÓN OCULAR	GORRO	BOTAS
BANCO DE SANGRE	PERSONAL DE SALUD	TRIAJE			X			X	X			X	
		TOMA DE MUESTRA			X			X	X			X	
		FLEBOTOMIA			X			X	X			X	
		INMUNO HEMATOLOGIA			X		X	X	X		X	X	
		FRACCIONAMIENTO			X		X	X	X		X	X	
		LAVADO-ESTERILIZACIÓN			X			X	X		X	X	
		DESPACHO DE UNIDADES			X			X	X			X	
	ENTREVISTA				X								
PERSONAL DE ADMINISTRACION	ADMISION				X								

* El uso del mameluco será requerido y/o utilizado de acuerdo a la necesidad de la UPPS.



VIII. Referencias bibliográficas

- Aguilera, A., Sanroma, P., Sgaramella, A y Villaverde. 2014 G. Protocolo de prevención de Infecciones en el paciente ingresado en Centros Asistenciales y hospitales. Cantabria.España. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4854387> Lupión, C., López-Cortez, L. y Rodríguez- Baño. J. Medidas de Prevención de la Transmisión de microorganismos entre pacientes hospitalizados. Higiene de manos. 2014
- Universidad de Sevilla, Departamento de Medicina. Sevilla España. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-medidas-prevencion-transmision-microorganismos-entre-S0213005X14000482> Ministerio de Sanidad. Documento técnico. Manejo clínico de pacientes con enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19). 3 de marzo 2020 España. 3 de marzo de 2020. Disponible en <https://www.sedar.es/images/site/NOTICIAS/coronavirus/Protocolo-manejo-clinico-COVID-19.pdf>.
- OSHA National News Release. U.S. Department of Labor Issues Guidance for Respiratory Protection During N95 Shortage Due to COVID-19 Pandemic. April 3, 2020. Washington, d.c.. Disponible en <https://www.osha.gov/news/newsreleases/national/04032020> Resolución N° 193-2020-MINSA. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- Organización Panamericana de la Salud, Prevención y Control de infecciones asociadas a la atención de la salud recomendaciones básicas, Washington, d.c. : OPS : 2017 Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2020). Orientaciones para el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de los trabajadores de la salud expuestos a covid-19 en el trabajo y en su domicilio, Bogotá, Colombia.
- Centro de Prevención y Control de Enfermedades —CDC (2015). Prevención de la exposición ocupacional a los antineoplásicos y otras medicinas peligrosas en centros de atención médica. Disponible en <https://www.cdc.gov/spanish/>
- Ley de Seguridad y Salud Trabajo aprobado por DS 005-2012-TR. (2012).
- Ley 28518 (2005). LEY SOBRE MODALIDADES FORMATIVAS LABORALES. Perú.
- Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (2020). Uso y re-uso de mascarillas n95 en estados de escasez. EsSalud. Perú.

