1. INTRODUCCIÓN

Este manual brinda la información necesaria a los profesionales de salud, usuarios y de servicios generales, sobre las normas básicas y protocolos de bioseguridad, que más que un conjunto de normas, procedimientos y medidas preventivas es un compromiso con el bienestar y la vida, que tienen por objeto, minimizar o eliminar los factores de riesgo biológico que puedan llegar a afectar la salud, la vida de las personas o el medio ambiente.

Si bien, los servicios ambulatorios que se prestan dentro del Centro de Neurorehabilitación Apaes SAS en las sedes Ingenio, Viga, Tuluá y las dos sedes de la ciudad de Pereira, tales como Terapia Ocupacional, Física, Fonoaudiológica y Psicológica, no se realizan procedimientos invasivos, pero es importante resaltar la necesidad de tener un control de los agentes contaminantes presentes en la prestación de los servicios de salud.

Para el desarrollo e implementación de estas estrategias se requiere la capacitación del recurso humano en el tema, la formulación del manual de bioseguridad, para que se responsabilice de abordar las múltiples temáticas en el área y de propender por la educación permanente, la implementación de normas y dotación de los insumos requeridos.

Con lo anterior se espera que el equipo de trabajo no solo se concientice del riesgo inminente en el quehacer institucional, sino que además, desarrollen sus actividades laborales de prestación de servicios de salud, en forma segura, en las condiciones adecuadas y con los elementos necesarios para brindar una atención oportuna y de la más alta calidad.

2. PROPÓSITO

El manual de Bioseguridad tiene como finalidad minimizar el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas a través del contacto con el paciente, a través de las manos del operador desde el paciente hacia los profesionales y colaboradores, de éstos al paciente y entre pacientes y usuarios del servicio.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Establecer los criterios de bioseguridad que se aplican en el Centro de Rehabilitación APAES SAS en las sedes de Cali, Tuluá y Pereira, basados en la evidencia científica, para la promoción de la salud y la protección de los profesionales de salud, de sus colaboradores

asistenciales, de los pacientes y otros usuarios, frente al riesgo de adquirir enfermedades o de sufrir accidentes.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1 Establecer las medidas de prevención de accidentes en el personal de la salud que está expuesto a riesgo biológico, en el contacto con sangre u otros tipos de fluidos corporales y a todos los microorganismos que pueden causar algún tipo de patología en el servicio que se presta en el Centro de Neurorehabilitación APAES SAS, en las sedes de Cali, Tuluá y Pereira.

3.2.2 Divulgar en el personal de la institución, los procesos y procedimientos en bioseguridad consignados en este manual, con el fin de que se conozca, se aplique y se constituya en una práctica permanente y en una herramienta de prevención.

3.2.3 Crear una cultura organizacional de seguridad, responsabilidad, conocimientos y conciencia a través de la prevención, el autocuidado y la autogestión de sus procesos, lo que conlleva a un cambio gradual en actitudes, comportamientos y prácticas en bioseguridad, garantizando la integridad física, mental y psicosocial de los funcionarios, profesionales, trabajadores y usuarios de la entidad.

4. ALCANCE

Este documento va dirigido a todo el personal que labora para la institución, en el desarrollo de sus funciones enmarcadas en la prestación de servicios de Neurorehabilitación.

5. AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD

La autoridad y responsabilidad de los ajustes o modificaciones de éste manual están a cargo del Comité Gestión ambiental con revisión y aprobación de la gerencia.

Es la gerencia la encargada de velar por la aplicación y cabal cumplimiento de lo contemplado en este documento.

La responsabilidad frente a su revisión permanente como documento de consulta y orientación durante el procesos de atención es de los profesionales, auxiliar de servicios generales y todas aquellas personas que tienen relación con la atención clínica del paciente o los procesos y procedimientos que se deriven de ella y que generen riesgo de transmisión o contagio de enfermedades infectocontagiosas.

6. DEFINICIONES

Bioseguridad: El Decreto 1543 de junio 12 de 1997, artículos 2 y 23, establece que la Bioseguridad consiste en: "las actividades, intervenciones y procedimientos de seguridad ambiental, ocupacional e individual para garantizar el control del riesgo biológico". También es el conjunto de normas y procedimientos que tienen por objeto, disminuir, minimizar o eliminar los factores de riesgo biológicos que puedan llegar a afectar la salud o la vida de las personas o puedan afectar el medio ambiente.

Se define como un conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos de seguridad ambiental, ocupacional e individual, destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos; logrando la prevención y asegurando que dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

Riesgo: Es la probabilidad ocurrencia de un evento.

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

Infección: El proceso infeccioso resulta de un desequilibrio en la relación entre el microorganismo y el huésped (ser humano). El grado de severidad de la infección varía de acuerdo a la agresividad del microorganismo y al estado inmunológico del huésped para hacer frente a dicha infección. Algunos agentes infecciosos son de por sí altamente agresivos, independientemente del nivel de defensas del individuo. Otros microorganismos, si bien no producen una infección seria en un paciente previamente sano, se hacen potencialmente agresivos cuando encuentran un individuo con sus defensas disminuidas.

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

Líquidos de precaución universal: Los líquidos que se consideran como potencialmente infectantes, estos son:

⇒ Sangre
⇒ Semen
⇒ Secreción vaginal
⇒ Leche materna
⇒ Líquido cefalorraquídeo
⇒ Líquido sinovial
⇒ Líquido pleural
⇒ Líquido amniótico
⇒ Líquido peritoneal

⇒ Líquido pericárdico
⇒ Cualquier otro líquido contaminado con sangre

7. NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD

7.1 Generalidades

En el año 1987 Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Atlanta, Georgia, establecieron las NORMAS UNIVERSALES que constituyen el conjunto de recomendaciones, técnicas y procedimientos destinados a proteger al personal que conforma el equipo de salud, de la posible infección con ciertos agentes, principalmente del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Virus de la Hepatitis B (VHB), Virus de la Hepatitis C, entre otros, durante las actividades de atención a pacientes o durante las labores que impliquen contacto con sus fluidos o tejidos corporales.

El conjunto de medidas parte del siguiente principio:

"TODOS LOS TRABAJADORES DE LA SALUD DEBEN TRATAR A TODOS LOS PACIENTES Y SUS FLUIDOS CORPORALES COMO SI ESTUVIERAN CONTAMINADOS Y TOMAR LAS PRECAUCIONES NECESARIAS PARA PREVENIR QUE OCURRA TRANSMISIÓN"

Por lo tanto, se debe de evitar el contacto de la piel o mucosas con la sangre y otros líquidos de precaución universal, en TODOS los pacientes, y no solamente con aquellos que tengan diagnóstico de enfermedad.

Es por esto por lo que, en APAES SAS en las sedes de Cali, Tuluá y Pereira, se implementó bajo la connotación de la obligatoriedad, el uso de barreras físicas de protección con el objeto de prevenir la exposición de la piel y mucosas a sangre o líquidos corporales de cualquier paciente o material potencialmente infeccioso.

7.2 Uso De Elementos De Protección Personal

El principio general es que se debe evitar el contacto con la piel o mucosas con sangre u otros líquidos descritos en las normas o precauciones universales, en todos los pacientes y no solamente con aquellos que tengan diagnóstico de enfermedad. Por lo tanto se debe implementar el uso del EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (tales como guantes, gorro, tapabocas, gafas y/o protector ocular), que corresponde al empleo de barreras de precaución con el objeto de prevenir la exposición de la piel y mucosas con sangre o líquidos corporales de cualquier paciente o con material potencialmente infeccioso.

7.2.1 Uso de guantes:

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

- Sangre y otros fluidos corporales, considerados de precaución universal.
- Piel no intacta, membranas mucosas o superficies contaminadas con sangre.
- Piel en proceso de cicatrización.
- Procedimientos de desinfección y limpieza.
- Cuando se realice terapia fonoaudiológica u otra que implique contacto con algún tipo de fluido corporal.

Recomendaciones para el uso de guantes:

- Una vez colocados los guantes, no tocar superficies ni áreas corporales que no estén libres de desinfección.
- Los guantes deben cambiarse entre pacientes, puesto que una vez utilizados, se convierten en fuente de contaminación externa y ambiental. Por lo tanto no se debe tocar ni manipular los elementos y equipos del área de trabajo, que no sean necesarios en el procedimiento.
- El utilizar doble guante es una medida eficaz en la prevención del contacto de las manos con sangre y fluidos de precaución universal.
- Al presentarse punción o ruptura en los guantes, estos deben ser cambiados.
- Es importante el uso de guantes con la talla adecuada, dado que el uso de guantes estrechos o laxos favorece la ruptura y accidentes laborales.

7.2.2 Uso de Tapabocas

Es la principal barrera para controlar la exposición de la mucosa oral y nasal del personal de la salud, a la sangre del paciente y los fluidos orales generados en la consulta, principalmente en fonoaudiología.

Características de los tapabocas:

- Ser desechables.
- Estar hechos de un material de alta eficiencia contra la filtración, considerándose como mínima (aceptable 3 a 3.2 micrones).
- Ser suficientemente amplios para cubrir boca y nariz.

Protocolo de colocación de los tapabocas:

- Se coloca la mascarilla sobre nariz y boca, cubriendo el mentón.

- Sobre la cabeza, ate las dos cintas superiores de la mascara asegurando que permanezca fija y no se desplace.
- Ate las dos cintas inferiores sobre la base de la cabeza.



7.3 Lavado de manos:

El lavado de manos constituye un factor fundamental en la prevención de las infecciones nosocomiales, por tanto llevar a cabo todas las tareas asistenciales con un máximo nivel de higiene es fundamental para reducir la incidencia de las enfermedades infecciosas evitables. Varios estudios comprueban que las manos constituyen el vehículo predominante para la diseminación de los microorganismos, dado que ellas son las herramientas utilizadas para el trabajo.

En las manos hay tres tipos de flora:

- Flora Transitoria: Son aquellos microorganismos que se encuentran como contaminantes y pueden sobrevivir un período de tiempo limitado. Se adquiere durante el contacto directo con los pacientes, elementos o superficies en contacto con el paciente. Esta flora está conformada por Staphylococcus epidermidis y otros miembros de este género coagulasa negativo; el Staphylococcus aureus se ha encontrado en el 18% del personal médico.
- Flora Residente: Son los microorganismos que residen y se multiplican en la piel. La mayor parte de la flora de la piel esta conformada por especies de Staphyloccus (S. epidermidis, S. hominis, S. capitis, etc.) y micrococcus. También, el S. aureus puede colonizar temporalmente la piel, especialmente la región perineal, nariz, manos, cara y cuello.

- Flora Patógena: Son microorganismos que pueden colonizar la piel en forma transitoria o permanente y ser fuente de infección. El S. aereus y estreptococo beta hemolítico son los agentes aislados con mayor frecuencia.

El lavado de manos se debe realizar en los siguientes casos (Organización Mundial de la Salud):

- Antes de iniciar a laborar
- Antes de realizar cualquier tipo de procedimiento.

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



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando se aleje del costado del paciente.
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (o incluso aunque no haya tocado al paciente).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

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

- Al iniciar y finalizar labores
- Previo a realizar procedimientos no invasivos
- Durante la realización de labores y al finalizar estas.

Una vez terminado el lavado de las manos se debe secar con toalla desechable, nunca con toalla de tela.

7.3.2 Lavado de Manos por Remoción Química de Microorganismos.

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

Se indica en las siguientes situaciones:

- Al realizar procedimientos invasivos
- En procedimientos con pacientes inmunocomprometidos.

7.3.3 ¿Cuáles son los tipos de higiene de manos, que debe hacer el personal que labora en una institución?

Los tipos de higiene de manos son:

• Técnica de higiene de las manos con preparaciones alcohólicas.

• Técnica de lavado de manos con agua y jabón.

Se clasifica en:

•Tipo rutinario o social.

•Tipo antiséptico.

• Tipo quirúrgico.

7.3.3.1 Técnica de higiene de las manos con preparaciones alcohólicas

La manera más eficaz de garantizar una higiene óptima de las manos es usar un desinfectante alcohólico para las manos; este tiene las siguientes ventajas:

- Eliminación de la mayoría de los gérmenes;
- Disponibilidad del producto cerca del lugar de atención (en el bolsillo del trabajador de atención en salud.)
- Necesidad de poco tiempo (20 a 30 segundos) para realizar la limpieza.
- Buena tolerabilidad de la piel.
- Ninguna necesidad de infraestructura particular (red de abastecimiento de agua salubre, lavado o toallas para las manos).

❖ La dilución con agua, al frotar el pequeño volumen de 3 a 5 ml, en las manos húmedas del personal puede bajar significativamente o aún abolir el efecto antimicrobiano.
❖ La fricción higiénica de las manos no reemplaza completamente el lavado de las mismas. Se debe realizar lavado de manos después de 5 aplicaciones de alcohol glicerinado.

Indicaciones



- Aunque las manos no estén visiblemente sucias, utilizar preferentemente la fricción con una preparación alcohólica para la antisepsia sistemática de las manos.
- Si la calidad del agua no está garantizada, se recomienda la antisepsia preoperatoria de las manos con una preparación alcohólica, antes de colocarse los guantes de látex no estériles y estériles.

- **Técnica:** (Organización Mundial de la Salud, 2005) Retirar todos los objetos que se tenga en las manos como por ejemplo anillos, relojes, pulseras, etc.

7.3.3.2 Técnica de higiene de las manos con agua y jabón

Indicaciones

- Lavarse las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o contaminadas con material proteináceo, o visiblemente manchadas con sangre u otros líquidos corporales, o cuando haya sospechas fundadas o pruebas de exposición a organismos con capacidad de formar esporas.
- Después de ir al baño.
- Antes y después del contacto directo con pacientes.
- Después de quitarse los guantes.
- Después de entrar en contacto con líquidos o excreciones corporales, mucosas, piel no intacta o vendajes de heridas.
- Al atender al paciente, cuando se pase de un área del cuerpo contaminada a otra limpia.
- Después de entrar en contacto con objetos inanimados (incluso equipo fonoaudiológico) en la inmediata vecindad del paciente.



Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2005

7.4 Vacunación de los trabajadores:

Dentro de las normas universales de bioseguridad se destaca la necesidad de que los profesionales, auxiliares y trabajadores de las áreas de la salud tengan completamente actualizado su esquema de vacunación.

- **Protocolo de vacunación para los trabajadores de la salud**

- Difteria B: Vacuna Anatoxina (3 dosis, 1 cada mes, IM. Un refuerzo al año); personal sin historia de vacunación, especialmente en laboratorio clínico, consulta externa, urgencias. Control: prueba de Schick mayor o igual a 0,02 UL.

- Hepatitis B: Vacuna de Hepatitis B (3 dosis SC, una cada -mes. 2 refuerzos, 1 al año y 1 a los cinco años) para todo el personal. Control: títulos positivos de AgHBs o niveles altos de Anti AgHBs (mayor de 10 mUI/ml).

- Influenza: Vacuna Influenza (0,5 ml IM anualmente) para todo el personal, especialmente en pediatría y medicina interna. No aplicar a personas con hipersensibilidad al huevo.

- Poliomielitis: Vacuna del Polio Inactivado (VPI en 3 dosis SC o IM, una cada mes) para personal de urgencias, consulta externa, pediatría sin historia de vacunas. No aplicar a personales con esquema de vacunación conocido y completo.

- Rubéola: Se utiliza la vacuna contra la rubéola (0,5 ml SC en dosis única), especialmente trabajadoras de sexo femenino en edad de procrear de las áreas de salas de partos, recién nacidos, pediatría, lavandería. Control: títulos positivos de rubéola.

- Sarampión: Vacuna Sarampión (0,5 ml SC) para personal de pediatría. No aplicar a personas con alergia al huevo o neomicina.

- Tuberculosis: Vacuna BCG (0,1 ml ID); prelación para personal de consulta externa, urgencias, laboratorio clínico, unidades de cuidado intensivo, terapia respiratoria, especialmente con test negativo para tuberculosis. Control: cicatriz, test tuberculínico mayor de 5 mm.

- Tétano: Vacuna tetanol o toxoide tetánico (1 ml IM en 3 dosis, 1 cada mes. Un refuerzo al año); se aplicará a todo el personal hospitalario.

7.5 Restricción de Labores a Trabajadores de la Salud

Cuando el equipo de salud presente abrasiones, quemaduras, laceraciones, dermatitis o cualquier solución de continuidad en la piel de manos y brazos, se deberá mantener cubierta la lesión con material adecuado y se evitará el contacto directo con fluidos, tejidos corporales y manipulación de equipos contaminados, hasta que exista curación completa de la herida.

7.6 Trabajadoras De La Salud Embarazadas

Las profesionales que se encuentren en estado de embarazo deberán extremar las precauciones universales de bioseguridad, para minimizar el riesgo de transmisión de la infección.