EsSalud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N.° 031 -GCPS-ESSALUD-2024

Lima, 9 de mayo del 2024

VISTOS:

La Nota N° 00000119-2024-GSASST-GCPS/ESSALUD y el Informe N.° 00000024-2024-SGSA-GSASST-GCPS/ESSALUD, de la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo, donde se solicita la aprobación del Documento Técnico Orientador: "*Uso del Equipo de Protección Personal en el Seguro Social de Salud – ESSALUD*"; y,

CONSIDERANDO:

EsSalud
Firmado digitalmente por CHAN LIRA Juan FAU 20131257750 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 09.05.2024 15:40:28 -05:00

Que, en el segundo párrafo del artículo 2° de la Ley N.° 26842, Ley General de Salud, se establece que toda persona tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales;

Visado por ZANABRIA CALDERON Jose Carlos FAU 20131257750 soft
Fecha: 2024/05/09 15:59:42-0500

Que, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N.° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, asimismo, en el literal e) del artículo 2° de la Ley N.° 27056 se establece como una de las funciones de ESSALUD, formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan optimizar el uso de los recursos energéticos y económicos, a través del mejoramiento de la eficiencia energética de las IPRESS del Seguro Social de Salud – ESSALUD;

EsSalud
Firmado digitalmente por STUMPFLE Gustavo FAU 20131257750 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 09.05.2024 16:07:25 -05:00

Que, mediante la Resolución Ministerial N.° 456-2020-MINSA que aprueba 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", se establecen disposiciones técnico administrativas para el uso de Equipos de Protección Personal para el trabajador de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a fin de reducir los riegos de transmisión de enfermedades;

Visado por CHAVEZ ROMERO Katya Yolanda FAU 20131257750 soft
Fecha: 2024/05/10 12:13:57-0500

Que, mediante Resolución de Gerencia General N.° 1127-GG-ESSALUD – 2019 y sus modificatorias, se aprueba la Directiva N.° 19-GCPS-ESSALUD - 2019 "Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud", con el objetivo de promover la aplicación de los principios y criterios técnicos de Bioseguridad en el desarrollo de actividades con riesgo biológico en las IPRESS e las redes prestacionales, redes asistenciales, Centro Nacional de Salud Renal y el Instituto Nacional Cardiovascular del Seguro Social de Salud-ESSALUD a nivel nacional;);

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N.° 031 -GCPS-ESSALUD-2024

Que, por Resolución de Presidencia Ejecutiva N.° 125-PE-ESSALUD-2018, que modifica la Estructura Orgánica y el texto actualizado y concordado del Reglamento de Organización y Funciones de ESSALUD, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N.° 767-PE-ESSALUD-2015 y respectivas modificatorias, se establece en el literal a) de su artículo 158° que, "La Gerencia Central de Prestaciones de Salud tiene la función de aprobar cuando corresponda al ámbito de su competencia y evaluar las políticas, normas, modelos, prioridades sanitarias y estrategias para la atención de salud de los asegurados a través de la oferta fija y flexible y otras modalidades";

Que, asimismo, se establece en su artículo su 168° que, "La Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo es el órgano encargado de elaborar las políticas, normas y estrategias relacionadas con la salud ambiental en la institución; asi como desarrollar programas de asistencia técnica, asesoría y capacitación en seguridad y salud en el trabajo para los asegurados (...) ";

EsSalud
Firmado digitalmente por CHANLIRA Juan FAU 20131257750 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 09.05.2024 15:40:53 -05:00

Que, como sustento técnico del proyecto de actualización de la directiva en mención, se remite el Informe N.° 00000024-2024-SGSA-GSASST-GCPS/ESSALUD elaborado por la Sub Gerencia de Salud Ambiental, de la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo; en dicho Informe, se mencionan los aportes y sugerencias de la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria (Nota N.° 00000095-2024-OIIS-GCPS/ESSALUD) dentro del proceso de validación.

Visado por ZANABRIA CALDERON Jose Carlos FAU 20131257750 soft
Fecha: 2024/05/09 16:00:29-0500

Que, en dicho contexto, resulta conveniente aprobar el documento técnico orientador propuesto y sustentado por la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo, con Nota e Informe de vistos, a efectos de contar con un instrumento que proporcione a las IPRESS del Seguro Social de Salud – ESSALUD, disposiciones técnico administrativas para el uso de Equipos de Protección Personal en los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Seguro Social de Salud – ESSALUD a fin de reducir los riesgos de transmisión de enfermedades infectocontagiosas.

EsSalud
Firmado digitalmente por STUMPFLE Gustavo FAU 20131257750 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 09.05.2024 16:07:46 -05:00

Estando a lo expuesto y en uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

Visado por CHAVEZ ROMERO Katya Yolanda FAU 20131257750 soft
Fecha: 2024/05/10 12:15:31-0500

ARTÍCULO 1.- APROBAR el Documento Técnico Orientador *"Uso del Equipo de Protección Personal en el Seguro Social de Salud – ESSALUD"*, que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2.- DISPONER que la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo se encargue de la difusión y asesoría técnica del Documento Técnico Orientador aprobado por la presente Resolución.

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N.° 031 -GCPS-ESSALUD-2024

ARTÍCULO 3.- DISPONER que la Gerencia de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo se encargue de las acciones de supervisión, evaluación y control del cumplimiento del Documento Técnico Orientador aprobado por la presente Resolución.

ARTÍCULO 4.- DISPONER que las Redes Prestacionales, Redes Asistenciales y Órganos Prestadores Nacionales del Seguro Social de Salud – ESSALUD, a nivel nacional, adopten las acciones que resulten necesarias para la difusión, aplicación e implementación del Documento Técnico Orientador aprobado por la presente Resolución.

Firmado digitalmente por CHAN LIRA Juan FAU 20131257750 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 09.05.2024 15:41:07 -05:00

Visado por ZANABRIA CALDERON Jose Carlos FAU 20131257750 soft
Fecha: 2024/05/09 16:01:15-0500

ARTÍCULO 5.- DISPONER que la Oficina de Apoyo y Seguimiento de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud remita a la Secretaría General la publicación de la presente Resolución y Documento Técnico Orientador en el Portal Institucional e Intranet del Seguro Social de Salud - ESSALUD.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

Firmado digitalmente por STUMPFLE Gustavo FAU 20131257750 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 09.05.2024 16:08:00 -05:00

Firmado digitalmente por CHAVEZ ROMERO Katya Yolanda FAU 20131257750 soft
Entidad: EsSalud
Motivo: Autor del documento
Fecha: 2024/05/10 12:14:51-0500

NIT:142-2024-210
H.T. 00047526-2024

SEGURO SOCIAL DE SALUD

RESOLUCION DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
N.° 31-GCPS-ESSALUD-2024

DOCUMENTO TÉCNICO-ORIENTADOR:

"USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD"

	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA Y V°B°
Elaborado por	Juan Chan Lira	Subgerente de Salud Ambiental		
	José Zanabria Calderón	Subgerente de Seguridad y Salud en la Empresa		
Revisado por	Gustavo Stümpfle Dhont	Gerente de Salud Ambiental, Seguridad y Salud en el Trabajo		
Aprobado por	Katya Chávez Romero	Gerente Central de Prestaciones de Salud		

ÍNDICE

	Pág.
CAPÍTULO I: DISPOSICIONES INICIALES	3
CAPÍTULO II: ÓRGANOS RESPONSABLES	5
CAPÍTULO III: DISPOSICIONES GENERALES	6
CAPÍTULO IV: DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	6
ANEXOS:	
ANEXO N.° 1: EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL RECOMENDADOS SEGÚN ÁREA DE TRABAJO	13
ANEXO N.° 2: COLOCACIÓN Y RETIRO DE EPP	20
ANEXO N.° 3: USO DE GUANTES ESTÉRILES Y NO ESTÉRILES	23
ANEXO N.° 4: COLOCACIÓN Y RETIRO DE GUANTES	24
ANEXO N.° 5: COLOCACIÓN Y RETIRO DE MASCARILLA QUIRÚRGICA	27
ANEXO N.° 6: COLOCACIÓN Y RETIRO DE RESPIRADOR	28
ANEXO N.° 7: OTRAS ACTIVIDADES EN QUE SE REQUIERE EL USO DE MAMELUCOS DESCARTABLES	30
ANEXO N.° 8: LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN	31

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES INICIALES

ARTÍCULO 1. OBJETO

Establecer disposiciones técnico administrativas para el uso de Equipos de Protección Personal en los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Seguro Social de Salud – ESSALUD a fin de reducir los riesgos de transmisión de enfermedades infectocontagiosas.

ARTÍCULO 2. FINALIDAD

Contribuir a la disminución del riesgo de transmisión de infecciones asociadas a la atención de salud en los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Seguro Social de Salud - ESSALUD.

ARTÍCULO 3. MARCO NORMATIVO

3.1 Ley N.° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N.° 009-97-SA y sus modificatorias.

3.2 Ley N.° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.

3.3 Ley N.° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N.° 002-99-TR y sus modificatorias.

3.4 Ley N.° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N.° 005-2012-TR y sus modificatorias.

3.5 Resolución Ministerial N.° 753-2004/MINSA, que aprueba la NT N.° 020-MINSA/DGSPV.01: "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".

3.6 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".

3.7 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".

3.8 Resolución Ministerial N.° 1209-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N.° 138-2022/MINSA/DGIESP para la atención estomatológica en pacientes con enfermedades no transmisibles que compartan factores de riesgo asociados a la cavidad bucal"

3.9 Acuerdo del Consejo Directivo N° 6-3-ESSALUD-2018, que aprueba la Política de Salud Ambiental del Seguro Social de Salud - ESSALUD.

3.10 Resolución de Gerencia General N.° 1127-GG-ESSALUD – 2019, que aprueba la Directiva N.° 19-GCPS-ESSALUD - 2019 "Normas de Bioseguridad del Seguro Social de Salud" y sus modificatorias.

3.11 Resolución de Gerencia General N.° 1212-GG-ESSALUD-2022, que aprueba la Directiva N.° 07-OGCyH-ESSALUD-2022, "Prácticas seguras para la correcta higiene de manos en el Seguro Social de Salud – ESSALUD".

3.12 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.° 020-GCPS-ESSALUD-2016, que aprueba el "Manual de Procedimientos Odontoestomatológicos de Salud - ESSALUD" y su modificatoria.

3.13 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.° 22-GCPS-ESSALUD-2022, que aprueba el "Instructivo de Bioseguridad para la Atención Odontoestomatológica en el Seguro Social de Salud".

3.14 Resolución de Gerencia General N.° 1553-GG-ESSALUD-2020, que aprueba la Directiva de Gerencia General N.° 21-GCPP-ESSALUD-2020 V.01, "Norma para la formulación, evaluación, aprobación y actualización de documentos normativos y documentos técnico-orientadores en ESSALUD".

ARTÍCULO 4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento se aplica en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) propias, de terceros o bajo la modalidad de Asociación Público-Privada (APP) según los términos y condiciones establecidas en los contratos.

ARTICULO 5. DEFINICIONES

5.1 **Aerosol:** Se define como aquellas partículas que tienen menos de 50um de diámetro. Estos son lo suficientemente pequeños como para permanecer en el aire antes de establecerse o ingresar al tracto respiratorio.

5.2 **Agente biológico:** Microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad.

5.3 **Atención de salud:** Es toda actividad desarrollada por el personal de salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brinda a la persona, familia y comunidad.[1]

5.4 **Barreras de Protección:** Son los elementos que protegen al trabajador de salud de la transmisión de infecciones. Se clasifican en dos grandes grupos, la inmunización activa (vacunas) y el uso de equipos de protección personal.

5.5 **Bioseguridad:** 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.[2]

5.6 **Equipo de Protección Personal (EPP):** Es aquel que está diseñado para proteger al personal de la salud de lesiones o enfermedades que puedan resultar del contacto o exposición a factores de riesgo biológico durante la atención directa al usuario, y al manipular material, insumos y otros potencialmente contaminados.

5.7 **Exposición:** Se dice que una persona está expuesta a un agente biológico, ambiental, etc., si éste está en contacto con una vía apropiada de penetración en su organismo. Llamamos exposición a la medida conjunta de la intensidad de ese contacto y su duración. De modo análogo a lo que antes se establezca para el riesgo, sólo podrá concluirse la ausencia de exposición para un determinado sujeto cuando no exista contacto entre él y el agente.

5.8 **Evaluación de riesgos:** Es el proceso posterior a la identificación de los peligros, que permite valorar el nivel, grado y gravedad de los mismos proporcionando la información necesaria para que el empleador se encuentre en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la oportunidad, prioridad y tipo de acciones preventivas que debe adoptar

5.9 **Factores de Riesgo Biológico:** Son las condiciones, característica del trabajador y ambiente de trabajo del establecimiento de salud, que puede contribuir a provocar un contacto con microorganismos, y que pueden originar infecciones en usuarios y trabajadores.

5.10 **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.[3]

---

1 Resolución Ministerial N.° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N.° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la gestión de la Historia Clínica"

2 Organización Mundial de la Salud. (2005). Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Disponible en: https://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguridad_laboratorio.pd

3 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"

5.11 **Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS):** Es 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 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. Así mismo incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal sanitario.[4]

5.12 **Procedimiento de alto riesgo:** Es el procedimiento en la atención directa al usuario y manipulación de materiales, insumos y otros potencialmente contaminados con fluidos corporales, en el que existe un riesgo de adquirir infecciones en usuarios y trabajadores.

5.13 **Riesgo:** Es la probabilidad de que un peligro se materialice en determinadas condiciones y genere daños a las personas, al ambiente y equipos.

5.14 **Riesgo biológico o bioriesgo:** Se entiende por riesgo biológico la posibilidad de que un trabajador pueda sufrir infecciones, intoxicaciones o procesos alérgicos de origen no químico, como consecuencia de la exposición a microorganismos, incluidos los modificados genéticamente, los cultivos celulares y los endoparásitos humanos, y que la normatividad vigente engloba como "agentes biológicos". La valoración del riesgo biológico dependerá fundamentalmente de la probabilidad y la duración de la exposición, así como del riesgo intrínseco del agente biológico implicado.

ARTÍCULO 6. ACRÓNIMOS

CEABE:	Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos
IAAS:	Infecciones asociadas a la Atención de Salud
IPRESS:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
EPP:	Equipo de Protección Personal.
GCPS:	Gerencia de Prestaciones de Salud
NIOSH:	Instituto Nacional para la seguridad y salud ocupacional de los Estados Unidos
OPN:	Órganos Prestadores Nacionales
UPSS:	Unidades Productoras de Servicios de Salud

CAPÍTULO II

ÓRGANOS RESPONSABLES

ARTÍCULO 7. GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD (GCPS)

Es responsable de difundir, implantar y brindar asistencia técnica a las IPRESS propias, de terceros y otras modalidades para la aplicación del presente documento técnico; así como, monitorear y evaluar su cumplimiento.

ARTÍCULO 8. CENTRAL DE ABASTECIMIENTO DE BIENES ESTRATÉGICOS (CEABE)

Es responsable de la determinación de las necesidades, programación, contratación, almacenamiento, distribución y redistribución de bienes estratégicos en las IPRESS de EsSalud a nivel nacional.

ARTÍCULO 9. GERENCIA/DIRECCIÓN DE RED PRESTACIONAL/ASISTENCIAL Y ÓRGANOS PRESTADORES NACIONALES (OPN)

Es responsable de gestionar y garantizar el suministro suficiente de equipos de protección de personal a todas las IPRESS de su jurisdicción.

---

[4] CDC/NHSN Surveillance Definition of Healthcare-Associated Infection and Criteria for Specific Types of Infections in the Acute Care Setting. 2013.

ARTÍCULO 10. GERENCIA/DIRECCIÓN DE IPRESS

Es responsable de gestionar y garantizar el suministro suficiente de equipos de protección de personal en la IPRESS a su cargo, según el nivel riesgo existentes en la Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) de acuerdo a las actividades que se desarrollen.

CAPÍTULO III

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 11. USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

11.1 La selección del EPP a utilizar depende del grado de exposición según el mecanismo de exposición y del riesgo de la actividad a realizar por parte del trabajador de la IPRESS. (**Anexo N.° 1**)

11.2 La efectividad y seguridad de la protección depende de la colocación y retiro de los EPP y de la estricta higiene de manos antes y después del uso de los EPP.

11.3 Las IPRESS deben contar con áreas específicas designadas (vestidores) y ventiladas para que los trabajadores se coloquen y retiren el EPP. Esto ayuda a prevenir la contaminación cruzada y garantiza que el equipo sea manejado de manera segura.

11.4 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.

11.5 La colocación y retiro de EPP se realiza en orden secuencial para minimizar los riesgos de contaminación. (**Anexo N.° 2**) Es necesario, como paso previo a la colocación de EPP, la inspección del mismo para detectar posibles daños o defectos que puedan comprometer su efectividad.

11.6 Por razones de bioseguridad, las condiciones climáticas del lugar y zona de trabajo en las IPRESS no eximen el uso del EPP.

11.7 El trabajador está obligado al uso adecuado del EPP, exclusivamente durante el desarrollo de sus funciones, manteniéndolo sin roturas, ni deteriorado entre cada paciente.

11.8 El trabajador utiliza el EPP únicamente en los ambientes en los que viene desempeñando sus funciones. En caso que requiera desplazarse fuera de su zona de trabajo, debe tomar precauciones para evitar transmisión cruzada, haciendo uso de nuevo equipo de protección personal o cambio de ropa, según corresponda.

CAPÍTULO IV

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

ARTICULO 12. COMPONENTES DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

12.1 GUANTES: RECOMENDACIONES DE USO Y ELIMINACIÓN

12.1.1. Los guantes estériles y no estériles de nitrilo o látex tienen efectividad similar[5], actuando como barrera de protección y evitar riesgos biológicos y químicos, diferenciándose respecto a su uso.

[5] Rego A, Roley L. In-use barrier integrity of gloves: latex and nitrile superior to vinyl. American Journal of Infection Control, 1999. 27:405-410. 923

Los guantes estériles se usan cuando se realizan procedimientos estériles invasivos. Los guantes no estériles se utilizan en contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones y objetos contaminados. (**Anexo N.° 3**)

12.1.2 El personal de salud utiliza obligatoriamente guantes sin talco en su interior y de talla correcta ante el contacto directo con sangre y fluidos corporales, con membranas mucosas y soluciones de continuidad de la piel de pacientes, y al manipular materiales, equipos y/o superficies contaminadas con sangre o fluidos corporales de pacientes.

12.1.3 El personal de salud obligatoriamente realiza cambios de guantes antes de la atención de 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.[6]

12.1.4 El personal de salud obligatoriamente se retira los guantes al término de cada procedimiento y los desecha conforme a la normatividad vigente.

12.1.5 El uso de doble guante está indicado para la limpieza de superficie, materiales y envases que contengan residuos citostáticos o medicamentos con efectos mutagénico y cancerígeno y, especialmente, cuando hay riesgo de exposición por derrames a cualquier agente químico.[7]

12.1.6 En caso los guantes se rompan durante la atención del paciente o al realizar procedimientos diferentes en un mismo paciente, el personal de salud procede a retirarse los mismos y colocarse otros, previa higiene de manos. Los mismo procede en caso de contaminación con secreciones o suciedad evidente.

12.1.7 El trabajador de salud evita tocarse ojos, boca o nariz con las manos enguantadas. Asimismo, de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento. Los monitores no deben ser manipulados con guantes.

12.1.8 El trabajador técnico de la IPRESS debe utilizar guantes de goma para la limpieza del entorno del paciente y la gestión de los residuos sólidos.

12.1.9 Los pasos para colocación y retiro de guantes se describen en el **Anexo N.° 4**.

12.2 MASCARILLA QUIRÚRGICA: RECOMENDACIONES DE USO Y ELIMINACIÓN

12.2.1 El uso de mascarilla evita la transmisión de agentes infecciosos hacia el paciente así como el contacto por salpicaduras con sangre y fluidos potencialmente patógenos del paciente.

12.2.2 El personal de la IPRESS utiliza obligatoriamente mascarilla quirúrgica descartable en procedimientos que requieran proteger el campo estéril, preparación y manipulación de alimentos y en la atención de pacientes con enfermedades transmitidas por gotas.

12.2.3 La eficacia de la mascarilla para proteger de la inhalación de agentes patógenos depende de la eficacia del filtro y del ajuste de la misma a la cara, debiendo cubrir nariz y boca.

---

6 Olsen RJ et al. Examination gloves as barriers to hand contamination in clinical pratice. JAMA, 1993. 270:350-353

7 L Manzón et al. Gestión de guantes sanitarios. Protección adecuada del profesional, coste-efectividad y responsabilidad ambiental. Rev Asoc Esp Med Trab 2018. 27:175-181.

12.2.4 El uso de la mascarilla quirúrgica (o doble mascarilla quirúrgica) no reemplaza el uso del respirador, donde existan pacientes sospechosos o confirmados de enfermedad de transmisión aérea.

12.2.5 El personal de salud obligatoriamente se retira la mascarilla quirúrgica al término de cada procedimiento y la desecha conforme a la normatividad vigente. De requerir continuar con el procedimiento, sustituirla por una seca una vez que ésta se humedezca.

12.2.6 Los pasos para colocación y retiro de mascarilla quirúrgica se describen en el **Anexo N.° 5**.

12.3 RESPIRADORES: RECOMENDACIONES DE USO, REUSO Y ELIMINACIÓN

12.3.1 Los respiradores N95 poseen malla fina de fibras de polímeros sintéticos no tejida. 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). N significa que no filtra aceites y 95 que filtra hasta el 95% de las partículas aéreas.

12.3.2 El uso de estos respiradores o su equivalente debe hacerse en áreas donde se realizan procedimientos que generan aerosoles de fluidos corporales, como intubación endotraqueal, aspiración de secreciones, toma de muestras respiratoria (hisopado oro/nasofaríngeo), intubación orotraqueal, broncoscopía, aspirado traqueal, reanimación cardiopulmonar, entre otros.

12.3.3 El uso de respiradores es obligatorio y permanente en salas de aislamiento hospitalario y durante epidemias y pandemias (sarampión, tuberculosis, varicela, influenza y SARS-CoV-2, entre otras).

12.3.4 El respirador debe de ajustarse a las características faciales del personal incluyendo talla acorde a estas características.

12.3.5 Si el trabajador toca el respirador o se toca accidentalmente la cara por debajo del respirador o se reajusta el respirador, inmediatamente debe aplicar la higiene de manos.

12.3.6 En escenarios de escasez de respiradores[8], la reutilización es un procedimiento viable, económico, seguro, potencialmente escalable y fácil de realizar. Los respiradores tipo N95 requieren un procedimiento especial de desinfección para preservar su capacidad de filtración y sellado, lo que limita el número de ciclos de desinfección y reutilización. El manejo desde su retiro hasta la nueva desinfección debe extremar los cuidados de manipulación adecuados. La estufa en calor seco es un método asequible para su reutilización.

12.3.7 El respirador debe ser guardado y preservado para conservar su integridad física y funcional y evitar la contaminación cruzada.

12.3.8 El respirador debe reemplazarse cuando:

- No se ha guardado en forma correcta
- Pérdida del ajuste del respirador a la cara
- Pérdida de la calidad del elástico del respirador
- Aplastamiento accidental

8 Aguilar Salas, Víctor Marcel; Benavides Febres, Eleana Victoria. Desinfección y reutilización de respiradores N95 durante pandemia por COVID-19. Rev Cubana Estomatol, V 59, N 3, e3676, Sept. 2022 . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072022000300009&lng=es&nrm=iso

12.3.9 Los respiradores contaminados con sangre, secreciones respiratorias, nasales u otros fluidos corporales de los pacientes, deben ser desechados y no se deben reutilizar.

12.3.10 Los pasos para colocación y retiro de respirador se describen en el **Anexo N.° 6**.

12.4 LENTES PROTECTORES: RECOMENDACIONES DE USO, REÚSO Y ELIMINACIÓN

12.4.1 Los lentes protectores deben ser fabricados con material que evite la producción de niebla, de plástico transparente con tratamiento antiempañante y antiralladuras. Se acomodan bien sobre y alrededor de los ojos o anteojos graduados y permiten el ajuste perfecto a la cara y laterales. Cuando se usan anteojos de prescripción, los lentes protectores se colocan sobre estos.

12.4.2 Los lentes protectores son de uso individual y pueden ser reutilizables o descartables.

12.4.3 Se utilizan cuando se realizan procedimientos en los que se puedan producir salpicaduras (sangre, secreciones, excreciones y otros fluidos corporales) y en los que se pueda generar aerosoles.

12.4.4 Los lentes protectores deben ser colocados después de ponerse el respirador / mascarilla y gorra.

12.4.5 Para reusar el equipo de protección ocular, es necesario realizar los procedimientos:

- Realizar la limpieza y desinfección cuando se haya ejecutado un procedimiento generador de aerosoles o cuando haya signos evidentes de contaminación.
- Limpiar cuidadosamente el interior con un paño limpio saturado con una solución de detergente neutro o jabón enzimático.
- Limpiar cuidadosamente el exterior con un paño limpio saturado con solución desinfectante hospitalaria.
- Secar completamente (al aire o usando toallas absorbentes limpias)
- Almacenar en un lugar seguro y de fácil acceso para el personal, en una bolsa antifluido limpia para evitar la contaminación posterior.

12.4.6 Al término de uso, los protectores oculares se desechan conforme a la normatividad vigente.

12.5 GORRO: RECOMENDACIONES DE USO Y ELIMINACIÓN

12.5.1 El gorro se utiliza en procedimientos que requieran proteger el campo estéril y en la preparación y manipulación de alimentos.

12.5.2 El gorro debe colocarse antes de calzarse los guantes y ponerse el respirador / mascarilla, cubriendo todo el cabello y ambos pabellones auriculares.

12.5.3 El gorro debe eliminarse, tan pronto como sea posible, cuando presente contaminación visible con fluidos corporales durante la realización de procedimientos, conforme a la normatividad vigente.

12.6 PROTECTOR DE ROPA: RECOMENDACIONES DE USO, REÚSO Y ELIMINACIÓN

12.6.1 Para la cobertura corporal se considera el uso de mameluco, mandilón, bata o delantal impermeable sobre la ropa de trabajo, estableciendo una barrera mecánica entre la persona que lo usa y el paciente.

12.6.2 La bata o guardapolvo debe ser utilizado durante toda la permanencia en la IPRESS cuando se entra en contacto con el paciente.

12.6.3 El mameluco descartable es de uso individual debiendo descartarse al final del turno conforme a la normatividad vigente. Está indicado en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales o de acuerdo al tipo de actividad realizada. (**Anexo N.° 7**)

12.6.4 El mameluco es de uso obligatorio en todas las áreas clasificadas de riesgo biológico.

12.6.5 El mandilón puede ser de tela o descartable, de uso individual, y no debe permitir el paso de humedad, agua o cualquier otro fluido. Se recomienda que su longitud llegue hasta la mitad de la pantorrilla, con puño elástico para anclar las mangas. Su ancho debe ser suficiente para envolver la parte posterior del cuerpo, aún si el usuario se sienta o se agacha.

12.6.6 El mandilón está indicado 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. En procedimientos invasivos, los mandilones deben ser estériles.

12.6.7 El mandilón debe eliminarse, tan pronto como sea posible, cuando presente contaminación visible con fluidos corporales durante la realización de procedimientos, conforme a la normatividad vigente.

12.6.8 El delantal o pechera está indicado en procedimientos en los que se puedan generar volúmenes importantes de sangre o fluidos corporales o cuando existe contacto con agua. Se coloca por encima del mameluco o mandilón, por la cara anterior del cuerpo cubriendo del cuello a las rodillas del trabajador.

12.6.9 El delantal o pechera debe ser lavado y desinfectado con hipoclorito de sodio al 0.5% quitando la suciedad con un cepillo. Se deben desinfectar, remojándolas en hipoclorito de sodio al 0.5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, enjuagar y secar.

12.7 PROTECTOR DE CALZADO Y BOTAS: RECOMENDACIONES DE USO, REÚSO Y ELIMINACIÓN

12.7.1 El protector de calzado se usa para cubrir el calzado, aislándolo de un entorno limpio y protegiéndolo de cualquier contaminación. Protege el calzado y los pies de la salpicadura de fluidos. Permiten la libre movilidad en las áreas hospitalarias y ayudan a mantener los niveles de asepsia.

12.7.2 Los protectores de calzado pueden ser descartables, reutilizables o de jebe.

12.7.3 Las botas de jebe, reutilizables, deben tener suela de PVC antideslizante y estar completamente selladas hasta la rodilla.

12.7.4 El protector de calzado (descartable o reutilizable) se usa cuando se realizan procedimientos generadores de aerosoles y en áreas donde los niveles de limpieza son altos y las medidas para mantenerlos son estrictas (sala de operaciones, laboratorio, unidad de cuidados intensivos y sala de partos, entre otros).

12.7.5 Las botas de jebe de alta resistencia a lejía, detergentes, desinfectantes, amoníaco y otros productos químicos, deben utilizarse para tareas de limpieza y desinfección y para el traslado de residuos sólidos.

12.7.6 Para descontaminar las botas de jebe, se debe pisar dentro de una palangana para desinfección de calzado con hipoclorito de sodio al 0.5% quitando la suciedad con un cepillo. Se deben desinfectar, remojándolas en hipoclorito de sodio al 0.5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, enjuagar y secar.

12.7.7 Al término de uso, los protectores de calzado descartables se desechan conforme a la normatividad vigente.

ARTÍCULO 13. HIGIENE DE MANOS

13.1 El trabajador realiza obligatoriamente higiene de manos antes y después del uso del EPP, sea cual fuere este.

13.2 Antes de la colocación del EPP se debe revisar su integridad y realizar el lavado de manos con agua y jabón según la técnica correcta. Lo mismo procede una vez terminada su colocación. (**Anexo N.° 8**)

13.3 Todo retiro del EPP debe terminar con el lavado de manos con agua y jabón, para evitar que los microorganismos pasen a otros pacientes o entornos.

ARTÍCULO 14. CAPACITACIÓN

14.1 Todos los trabajadores de la IPRESS deben recibir capacitación integral sobre EPP, incluido uso apropiado, procedimientos adecuados para ponerse y quitárselo, limitaciones, mantenimiento y manera de desecharlo.

12.2 Todos los trabajadores de la IPRESS deben entrenarse en el uso de los EPP, con énfasis en la colocación y el retiro del equipo de manera sistemática y segura. Estas prácticas deben enseñarse, vigilarse y reforzarse continuamente.

ARTÍCULO 15. INDICADORES

15.1 PORCENTAJE DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) UTILIZADOS VS. PROGRAMADOS

Fórmula:

$$\frac{\text{Número de EPP utilizados en el período}}{\text{Número total de EPP programados para uso en el período}} \times 100$$

Medición: Subcomité SST-Jefe de Servicio-Jefe de Departamento-Director-Gerente IPRESS

Periodicidad de medición: Trimestral. Adicionalmente: Mediciones inopinadas

15.2 PORCENTAJE DE USO ADECUADO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP).

Fórmula:

Número de trabajadores usando EPP de manera adecuada en el período x 100
Número total de trabajadores usando EPP en el período

Medición: Subcomité SST-Jefe de Servicio-Jefe de Departamento-Director-Gerente IPRESS

Periodicidad de medición: Trimestral. Adicionalmente: Mediciones inopinadas

ANEXO N.° 1:

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL RECOMENDADOS SEGÚN ÁREA DE TRABAJO[9]

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TRABAJADOR DE LA IPRESS	ÁREA/ACTIVIDAD	OBSERVACIONES	TIPO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL							
				RESPIRADOR N95/FFP2/FFP	MASCARILLA QUIRÚRGICA	GUANTES	MANDILÓN	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	GORRO	BOTAS
Consulta Externa	Personal administrativo o asistencial que realiza labor administrativa										
	Personal de la Salud	Examen físico y entrevista al paciente		x							
		Procedimientos médicos /enfermería/obstetricia/ Otros	(*) Únicamente en procedimientos con dispersión de fluidos o producción de aerosoles	x		x	x	x(*)		x	
		Consultorio Neumología		x			x				
		Atención por cirujano(a) dentista		x		x	x		x		
		Apoyo al cirujano dentista por personal técnico asistencial			x	x					
		Área de TBC: Unidad recolectora de muestra (esputo inducido)	(*) Únicamente en TBC multidrogoresistente	x		x	x	x(*)	x		
		Personal de archivo			x						

9 Adaptado de la Directiva sanitaria para el uso de equipo de protección personal (EPP) para los trabajadores del Hospital Santa Rosa. DS-002/HSR/CPCIIH-2023-V.01

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TRABAJADOR DE LA IPRESS	ÁREA/ACTIVIDAD	OBSERVACIONES	TIPO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL							
				RESPIRADOR N95/FFP2/FFP	MASCARILLA QUIRÚRGICA	GUANTES	MANDILÓN	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	GORRO	BOTAS
Emergencia	Personal Administrativo	Admisión			x						
	Personal de Salud	Triaje			x	x	x				
		Sala de observación		x		x	x				
		Unidad de Reanimación a Shock trauma		x		x	x		x		
		Tópico		x		x	x				
		Sala de procedimientos médicos/enfermería otros con dispersión de fluidos o producción de aerosoles	En procedimientos invasivos, adicionar uso de gorro quirúrgico.	x		x	x	x	x	x	
		Aislamiento		x		x	x	x	x	x	
	Personal de Limpieza	Limpieza	Uso de guantes /botas de goma.		x	x					
Hospitalización	Personal de Salud	Valoración del paciente por médicos/enfermería		x		x	x				
		Procedimientos médicos/enfermería/otros con producción de aerosoles			x	x	x	x		x	
		Procedimientos médicos/enfermería/otros con producción de aerosoles		x		x	x	x		x	
		Aislamiento		x		x	x	x	x	x	
	Personal de Limpieza	Limpieza	Uso de guantes /botas de goma.		x	x					x

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TRABAJADOR DE LA IPRESS	ÁREA/ACTIVIDAD	OBSERVACIONES	TIPO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL							
				RESPIRADOR N95/FFP2/FFP	MASCARILLA QUIRÚRGICA	GUANTES	MANDILÓN	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	GORRO	BOTAS
Centro Quirúrgico	Personal de Salud	Cirugías			x	x	x		x	x	x
	Personal de Limpieza	Limpieza	Uso de guantes de goma. Adicional zapato antideslizante (sala de expulsivo).		x	x					x
Centro Obstétrico	Personal de Salud	Sala de Dilatación			x	x	x				
		Sala de Partos			x	x	x		x	x	x
		Sala de puerperio inmediato			x	x	x				
	Personal de Limpieza	Limpieza			x	x	x				
Unidad de Cuidados Intensivos	Personal de la Salud	Zona Negra: Área Administrativa			x						
		Zona Gris: Vestuarios, sala de descanso									
		Zona Blanca: Área asistencial		x		x	x			x	
	Personal de Limpieza	Limpieza				x	x	x			

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TRABAJADOR DE LA IPRESS	ÁREA/ACTIVIDAD	OBSERVACIONES	TIPO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL							
				RESPIRADOR N95/FFP2/FFP	MASCARILLA QUIRÚRGICA	GUANTES	MANDILÓN	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	GORRO	BOTAS
Diagnóstico por Imágenes	Personal de la Salud	Rayos X Portátil y Salas	Delantal y collarín plomado (*) Radiología intervencionista, mandilón con falda emplomados (**), se agregan además collarín cervical y protector gonadal plomados.		x	x	x(**)				
		Ecografía	El paciente debe llevar mascarilla quirúrgica (si tiene síntomas respiratorios)		x	x					
		Tomografía computarizada	El paciente debe llevar mascarilla quirúrgica (si tiene síntomas respiratorios)		x	x					
		Resonancia Magnética	El paciente debe llevar mascarilla quirúrgica (si tiene síntomas respiratorios)		x	x					
Patología Clínica	Personal de Salud	Toma de muestra		x		x	x				
		Manejo de muestras biológicas fuera de cabina de seguridad				x	x	x	x	x	x
		Manejo de muestras biológicas en cabina de seguridad			x	x	x	x	x		x
		Manejo de muestras biológicas en sistemas automatizados	Solo en caso de riesgos de salpicaduras (roturas, etc.)		x	x	x	x	x	x	x

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TRABAJADOR DE LA IPRESS	ÁREA/ACTIVIDAD	OBSERVACIONES	TIPO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL							
				RESPIRADOR N95/FFP2/FFP	MASCARILLA QUIRÚRGICA	GUANTES	MANDILÓN	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	GORRO	BOTAS
Anatomía Patológica	Todo el personal	Manejo de muestras biológicas fuera de cabina de seguridad			x	x	x	x			
		Manejo de muestras biológicas en cabina de seguridad			x	x	x	x			
		Manejo de muestras biológicas en sistemas automatizado	Solo en caso de riesgos de salpicaduras (roturas, etc.).		x	x	x	x	x	x	x
		Manipulación de cadáver SIN riesgo de generar aerosoles.			x	x	x	x	x	x	x
		Manipulación de cadáver CON riesgo de generar aerosoles.		x		x	x	x	x	x	x
Medicina física y Rehabilitación	Personal de Salud	Sala de Rehabilitación			x	x	x				
Hemodiálisis	Personal de Salud	Hemodiálisis, diálisis peritoneal	* Mandilón impermeable. Se agrega como adicional calzado impermeable.		x	x	x(*)				
Hemoterapia	Personal de Salud	Extracción		x		x	x				
		Procesamiento		x		x	x				
Central de Esterilización	Personal de Salud	Área roja: Lavado de material	Uso de delantal impermeable. Guantes de nitrito con puño largo. Adicional: Protector auditivo, calzado antideslizante cerrado ** Protección facial en caso de lavado únicamente manual.		x	x	x	x	x		
		Área azul	* Guantes de silicona aislantes del calor para manipular autoclaves. En caso de contar con óxido de etileno utilizar guantes de neoprene		x	x(*)	x		x	x	
		Área verde			x		x			x	x

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TRABAJADOR DE LA IPRESS	ÁREA/ACTIVIDAD	OBSERVACIONES	TIPO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL							
				RESPIRADOR N95/FFP2/FFP	MASCARILLA QUIRÚRGICA	GUANTES	MANDILÓN	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	GORRO	BOTAS
Farmacia	Personal de salud	Farmacia clínica: Dispensación de medicamentos			x						
		Farmacotecnia	Mameluco impermeable parte delantera, en preparación de citotóxicos respiradores MT-9 , CENP3, FFP3, Uso de guantes.	x		x		x	x	x	x
Nutrición y dietética	Todo el personal		Mandil blanco/Gorro blanco /Guantes vinil/Botas de jebe blancas/Delantal blanco/Saco térmico para ingresar a cámara congeladora		x	x	x	x		x	x
Medicina nuclear	Personal de la Salud	Procedimientos de diagnóstico y tratamiento con uso de fuentes radiactivas.	Se incluye protectores gonadales y cervicales			x	x				
	Físico médico	Procedimientos de diagnóstico y tratamiento con uso de fuentes radiactivas. Supervisión de los procedimientos de diagnóstico y tratamiento con uso de fuentes radiactivas.	Los EPP tienen características propias establecidas por el IPEN. Se incluye protectores gonadales y cervicales emplomados.			x	x				
Radioterapia	Personal de la Salud	Procedimiento de diagnóstico y tratamiento con uso de radiación ionizante.	Los EPP tienen características propias establecidas por el IPEN. Durante exposición a las fuentes de radiación.				x				
Transporte asistido de paciente	Personal de la Salud	Atención directa.	(*) en caso de realizar procedimientos con aerosoles.		x	x	x	x	x(*)	x(*)	x(*)
	Piloto		(*) cuando apoya al traslado de pacientes.		x	x(*)	x(*)				

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TRABAJADOR DE LA IPRESS	ÁREA/ACTIVIDAD	OBSERVACIONES	TIPO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL							
				RESPIRADOR N95/FFP2/FFP	MASCARILLA QUIRÚRGICA	GUANTES	MANDILÓN	MAMELUCO	PROTECCIÓN OCULAR	GORRO	BOTAS
Mantenimiento	Personal de mantenimiento	Tareas de mantenimiento con paciente aislado.	Priorizar tareas, limitar a lo estrictamente necesario.		x	x	x				
Lavandería	Todo el personal		Uso de guantes de goma/ botas de goma /delantal impermeable. Para manipular ropa sucia (*)	x(*)		x	x	x(*)			
	Personal de seguridad			x(*)	x						
Limpieza	Personal de limpieza	Zonas comunes.			x	x					
		Cerrar contenedores de residuos sólidos peligrosos (incluye biocontaminados y especiales). Ubicados en almacenamiento intermedio y final.	Guantes de PVC impermeables, resistentes a sustancias corrosivas , color claro y de caña mediana	x		x	x	x			x

ANEXO N.° 2:

COLOCACIÓN Y RETIRO DE EPP[10]

Secuencia recomendada de utilización de EPP (colocación y retiro de EPP)

Pasos para colocarse el equipo de protección personal (EPP) cuando no se realizará procedimientos generadores de aerosoles

N.° paso	Descripción de acciones
1	Retírese anillos, pulseras, relojes y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos, manos o muñecas. Evite portar implementos que no vayan a ser utilizados como teléfonos celulares entre otros
2	Diríjase a una zona destinada para colocación del EPP y verifique que el EPP esté completo y que todos los implementos sean del tamaño correcto
3	Colóquese el protector de calzado o botas (opcional).
4	Realice higiene de manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica
5	Colóquese el mandilón (mandil descartable). Técnica de colocación: • Tome por la parte inferior del cuello, introduzca los brazos en las mangas y dejarla resbalar hacia los hombros. • Cubra con el mandilón todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y dóblela alrededor de la espalda. • Átesela por detrás a la altura del cuello y la cintura.
6	Colóquese el respirador N95 o de mayor nivel (si es que no se cuenta con estos, usar mascarilla quirúrgica. No usar mascarilla de tela). • En caso se vaya a colocar un respirador N95 reusado: - Utilice una toalla desechable o guantes para colocarse el respirador, luego de lo cual descarte la toalla o los guantes. - Cuando no se pueda realizar esto (por falta de toalla o guantes), colocarse el respirador con las manos desnudas y lávese las manos luego de colocarse el respirador. • Técnica de colocación: - Revise la integridad del respirador antes de su colocación (verifique que los componentes como correas, puente nasal y material de espuma nasal no se hayan degradado) - Tome el respirador con los elásticos debajo del dorso de la mano. - Coloque el respirador en su rostro, tapando nariz y boca (parte inferior del respirador debajo de su barbilla), con el clip nasal de metal sobre el puente de su nariz. - Con la otra mano, coloque la banda elástica inferior alrededor del cuello y debajo de las orejas. - Sujete la banda elástica superior, páselo sobre su cabeza y colóquelo en la zona más alta de la parte posterior de su cabeza. - Una vez colocado el respirador, con ambas manos moldee el clip nasal de metal, partiendo del centro para que quede bien ajustado contra su nariz y cara. El respirador podría no quedarle bien ajustado si dobla el clip nasal de metal con una sola mano. - Deslice los dedos hacia abajo en ambos lados del clip nasal de metal para hacer que quede sellado contra su nariz y cara. • Si se piensa reusar el respirador N95 y no va a utilizar escudo facial, considere usar una mascarilla quirúrgica sobre un respirador N95 para reducir la contaminación de la superficie del respirador.

10 Tomado de IETSI, EsSalud. Recomendaciones clínicas para la atención domiciliaria de pacientes con COVID-19.

7	Una vez puesto el respirador, realice la inspección de sellado mediante los siguientes pasos: • Cubra la mascarilla en su totalidad con las manos, proceda a inspirar y exhalar el aire suavemente. Si el aire escapa a través de la mascarilla y no alrededor de la cara, el sellado será correcto. De lo contrario, colóquese el respirador nuevamente y ajuste la banda flexible en el puente de la nariz. • Realice una inspiración con el respirador puesto. Si el respirador se deprime ligeramente hacia la cara el sellado será correcto. De lo contrario, colóquese el respirador nuevamente y ajuste la banda flexible en el puente de la nariz.
8	Colóquese el protector ocular (lentes o escudo facial), asegúrese que se ajusten perfectamente al rostro.
9	Colóquese el gorro descartable (opcional)
10	Colóquese los guantes descartables no estériles y extiéndalos hasta que cubran la parte del puño del mandilón descartable

Pasos para colocarse el equipo de protección personal (EPP) cuando se realizará procedimientos generadores de aerosoles

Descripción de acciones
Si se va a realizar un procedimiento generador de aerosoles (PGA) (ventilación con mascarilla y bolsa autoinflable, succión orofaríngea, intubación endotraqueal, traqueotomía, broncoscopia, recolección de esputo, tratamiento nebulizador, CPAP, procedimientos de resucitación que involucren intubación de emergencia o resucitación cardiopulmonar), seguir los mismos pasos de colocación de EPP con los siguientes cambios: • Colóquese un mameluco impermeable a fluidos • Agréguele al mameluco un mandilón (mandil descartable). • Use un respirador N95 o de mayor nivel • Considere usar dos pares de guantes (opcional)

Pasos para retirarse el equipo de protección personal (EPP) cuando no se realizó procedimientos generadores de aerosoles

N° Paso	Descripción de acciones
1	Diríjase al lugar asignado para el retiro del EPP
2	Retírese el par de guantes Técnica de retiro: - Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quíteselo. - Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada. - Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca. - Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante - Arroje los guantes en la bolsa de desechos biocontaminados
3	Lávese las manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica
4	Retírese el gorro si se lo colocó
5	Lávese de manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica
6	Retírese el mandilón Técnica de retiro: - Desate los cordones. - Tocando solamente el interior de la bata, quítesela y dóblela de tal manera que la parte externa quede hacia adentro. - Colóquela en la bolsa de desechos biocontaminados

7	Lávese las manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica
8	Retírese el protector ocular Técnica de retiro: - Tómelo por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas. - Colóquelo en el recipiente designado para reusar materiales, o si se va a descartar, colóquelo en la bolsa de desechos biocontaminados.
9	Lávese las manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica
10	Retírese el respirador Técnica de retiro: - No tocar la parte delantera del respirador - Sujete el elástico inferior y páselo sobre su cabeza hacia adelante - Sujete el elástico superior y páselo sobre su cabeza hacia adelante - Sujetando el elástico superior aleje el respirador de su rostro (esto también aplicará para mascarillas quirúrgicas con bandas amarrables) - Si no se reusará, arrójela en el recipiente de desechos biocontaminado
11	Lávese las manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica
12	Retírese el protector de calzado si se lo colocó
13	Lávese las manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica

ANEXO N.° 3:

USO DE GUANTES ESTÉRILES Y NO ESTÉRILES[11]

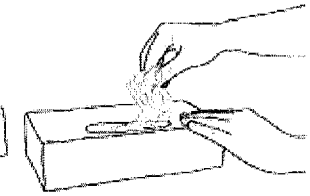
TIPO DE GUANTES	OBJETIVO	USOS
Estériles (quirúrgicos) - Látex - Sintéticos (alergia al látex) - Polímero	- Mantener la asepsia cuando se rompen las barreras naturales (piel, mucosas, etc.) - Mantener la asepsia en procedimientos invasivos y otras técnicas asépticas	- Intervenciones quirúrgicas - Cateterización de vías centrales - Extracción de hemocultivos - Curaciones - Sondaje vesical - Inserción de catéter central por vía periférica - Aspiración de secreción endotraqueal
No estériles - Látex - Nitrilo - Vinilo - Polímero	- Evitar contacto físico con secreciones, fluidos, piel, mucosas y materiales sucios o contaminados en maniobras y procedimientos de riesgo	- 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

[11] Tomado de 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" aprobada con Resolución Ministerial N.° 456-2020-MINSA

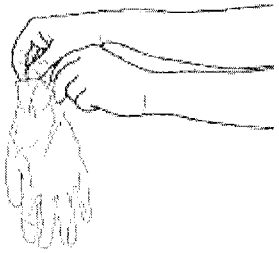
ANEXO N.° 4:

COLOCACIÓN Y RETIRO DE GUANTES[12]

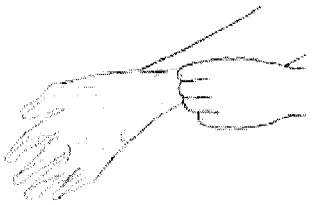
COLOCACIÓN Y RETIRO DE GUANTES NO ESTÉRILES



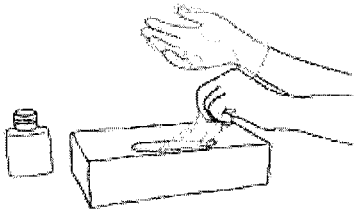
1. Tomar un guante de su caja original



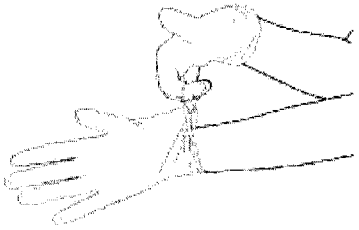
2. Solamente toca una superficie restringida del guante correspondiente a la muñeca (en el borde superior del puño)



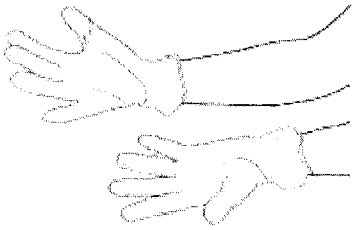
3. Colocarse el primer guante



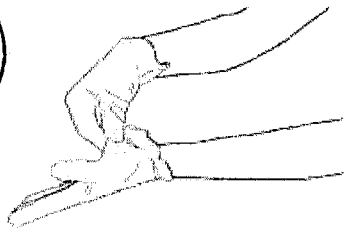
4. Tomar el segundo guante con la mano desnuda y tocar solamente una superficie restringida del guante correspondiente a la muñeca



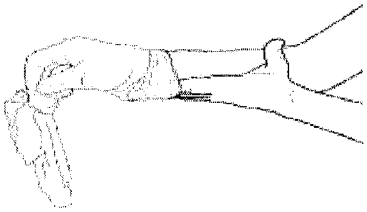
5. Para evitar tocar la piel del antebrazo con la mano enguantada, girar la superficie externa del guante que se va a poner sobre los dedos doblados de la mano enguantada, permitiendo así ponerse el segundo guante



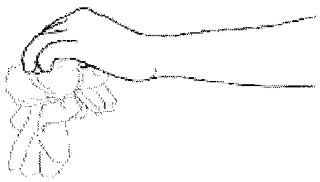
6. Una vez enguantadas, las manos no deben tocar nada más que no esté definido por las indicaciones y condiciones para el uso de los guantes



1. Pinzar un guante a nivel de la muñeca para retirarlo, sin tocar la piel del antebrazo, y deslizarlo lejos de la mano, permitiendo que el guante se voltee hacia adentro.



2. Sostener el guante retirado en la mano enguantada y deslizar los dedos de la mano sin guante dentro, entre el guante y la muñeca. Retirar el segundo guante enrollándolo hacia abajo sobre la mano y doblarlo dentro del primer guante.



3. Descartar los guantes retirados

4. Luego, realiza la higiene de las manos frotándolas con un desinfectante de manos a base de alcohol o lavándolas con agua y jabón.

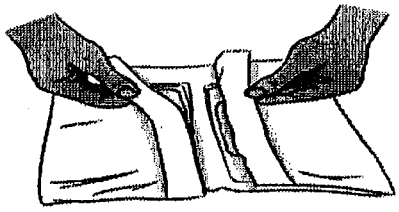
---

12 Tomado y traducido de: Glove Use Information Leaflet . WHO, 2009. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/infection-prevention-and-control/hand-hygiene/tools/glove-use-information-leaflet.pdf?sfvrsn=13670aa_10

II. COLOCACIÓN DE GUANTES ESTÉRILES

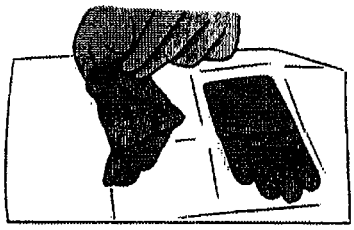
1. Abrir el paquete de guantes por donde se indica en el envoltorio siempre preservando la asepsia.

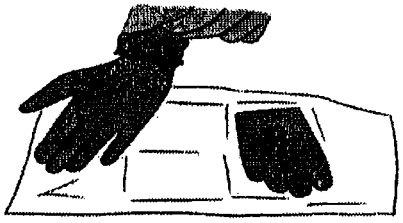




2. Si la persona es diestra se colocará primero el guante derecho, por lo que se levantará con la mano izquierda la abertura del guante.

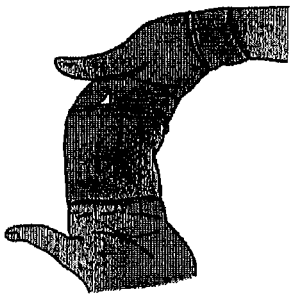
3. Los dedos de la mano izquierda solo deben tocar el guante por la cara interna de la zona invaginada en el mismo.

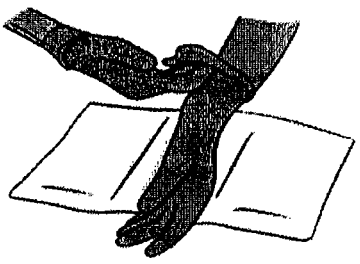




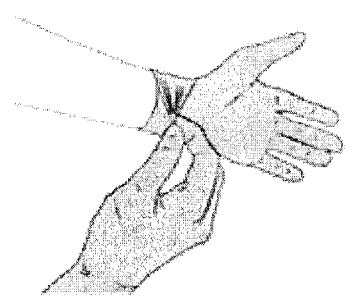
4. Una vez colocado el guante de la mano dominante se coge el guante izquierdo por el doblez y se levanta la entrada para introducir la mano izquierda.

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 qure solo se pueden tocar la cara externa de los guantes.

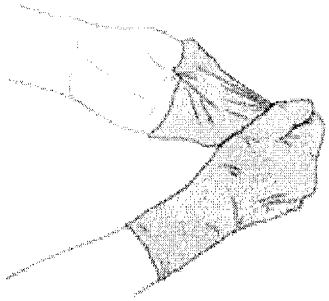




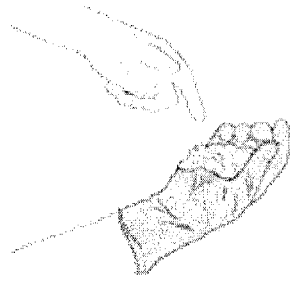
II. RETIRO DE GUANTES ESTÉRILES



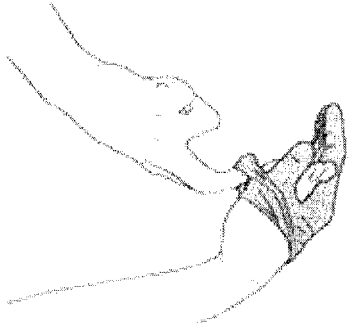
1 **Pellizca** el guante en la muñeca. Evita tocar la piel.



2 **Retira** el guante totalmente.



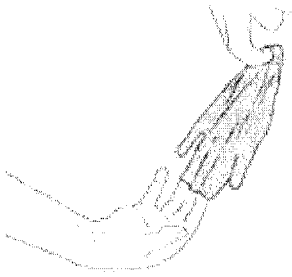
3 Recoge el guante con la otra mano **manteniéndolo sujeto y arrugado.**



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** con bolsa de plástico y la cerramos. **Lavamos las manos.**

ANEXO N.° 5:

COLOCACIÓN Y RETIRO DE MASCARILLA QUIRÚRGICA[13]

Las mascarillas faciales desechables deben usarse una vez y luego desecharse en la basura. También se deben retirar y reemplazar cuando se humedezcan.

Siempre seguir las instrucciones sobre el uso y almacenamiento de la mascarilla y los procedimientos para ponerse y quitarse la misma. Si no hay instrucciones disponibles para ponerse y quitarse la mascarilla, seguir los pasos a continuación.

Cómo ponerse una mascarilla facial:

Limpiar las manos con agua y jabón o desinfectante de manos antes de tocar la mascarilla.

Sacar una mascarilla de la caja y asegurarse que no haya rasgaduras ni agujeros evidentes en ninguno de los lados de la mascarilla.

Determinar qué lado de la mascarilla es la parte superior. El lado de la mascarilla que tiene un borde rígido y flexible es la parte superior y está destinado a moldearse a la forma de tu nariz.

Determinar qué lado de la mascarilla es el frente. El lado coloreado de la mascarilla suele ser el frente y debe estar orientado lejos de nosotros, mientras que el lado blanco toca la cara.

Seguir las instrucciones a continuación para el tipo de mascarilla que se esté utilizando.

Mascarilla facial con elásticos para las orejas: Sujetar la mascarilla por los elásticos para las orejas. Colocar un elástico alrededor de cada oreja.

Mascarilla facial con lazos: Llevar la mascarilla a la altura de la nariz y colocar los lazos sobre la parte superior de la cabeza y atarlos con un lazo.

Mascarilla facial con bandas: Sujetar la mascarilla en la mano con la pieza nasal o la parte superior de la mascarilla en las puntas de los dedos, permitiendo que las bandas cuelguen libremente debajo de las manos. Llevar la mascarilla a la altura de la nariz y tirar de la correa superior sobre la cabeza para que descanse sobre la parte superior de la cabeza. Tirar de la correa inferior sobre la cabeza para que descanse en la nuca.

Moldear o pellizcar el borde rígido para que se ajuste a la forma de la nariz.

Si se usa una mascarilla facial con lazos: Luego tomar los lazos inferiores, uno en cada mano, y atarlos con un lazo en la nuca.
Tirar de la parte inferior de la mascarilla sobre la boca y mentón.

Cómo quitarse una mascarilla facial:

Limpiar las manos con agua y jabón o desinfectante de manos antes de tocar la mascarilla. Evitar tocar la parte frontal de la mascarilla. La parte frontal de la mascarilla está contaminada. Solo tocar los elásticos/lazos/bandas para las orejas. Seguir las instrucciones a continuación para el tipo de mascarilla que se esté utilizando.

Mascarilla facial con elásticos para las orejas: Sujetar ambos elásticos para las orejas y levantar y retirar suavemente la mascarilla.

Mascarilla facial con lazos: Desatar primero el lazo inferior y luego desatar el lazo superior y alejar la mascarilla de uno a medida que se aflojan los lazos.

Mascarilla facial con bandas: Levantar primero la correa inferior.

Desechar la mascarilla en la basura. Limpiar las manos con agua y jabón o desinfectante de manos.

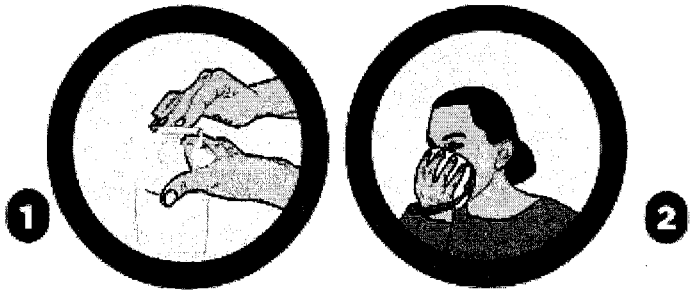
---

[13] Population Health Division San Francisco Department Of Public Health. Disease Prevention & Control. Disponible en: https://www.sfcdcp.org/communicable-disease/healthy-habits/how-to-put-on-and-remove-a-face-mask/

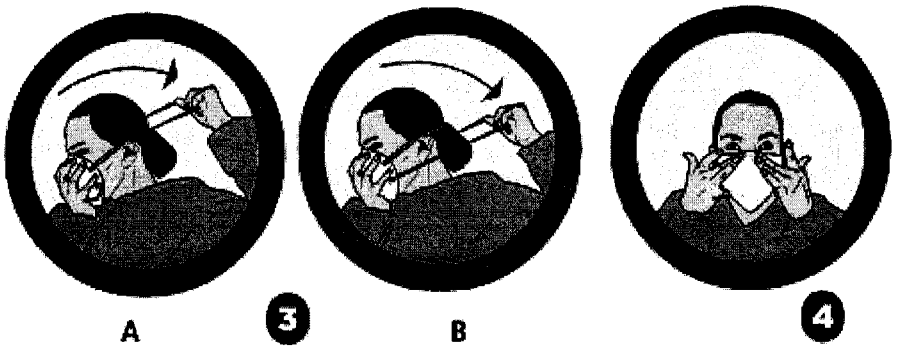
ANEXO N.° 6:

COLOCACIÓN Y RETIRO DE RESPIRADOR

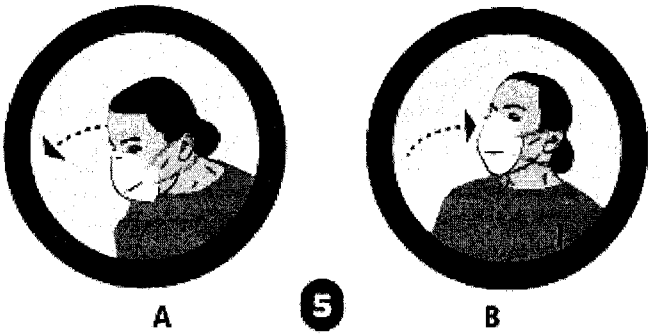
Antes de ponerse un respirador, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón (1).



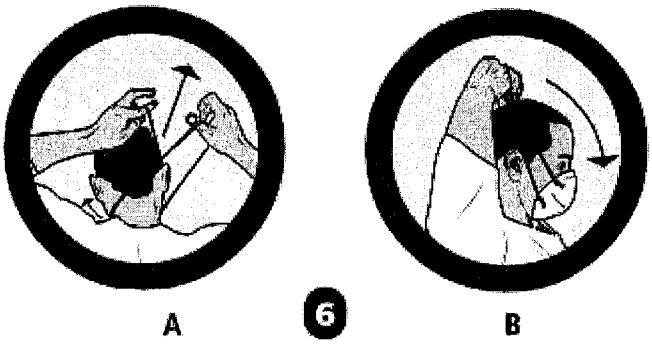
Para la colocación del respirador: Cúbrase la boca y la nariz con el respirador (2). Luego, tome el sujetador de arriba del respirador y jale hacia atrás de su cabeza (3). A continuación, tome el sujetador de abajo del respirador y jale hacia atrás de su cabeza (4). Después, asegure la parte metálica del respirador que debe sellar completamente el rostro (4).



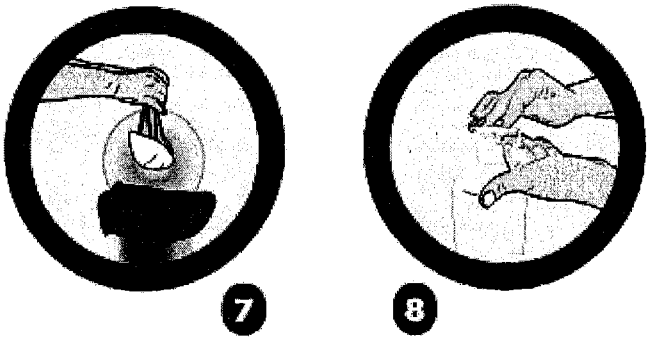
Prueba de ajuste: Al exhalar fuertemente no debe salir aire por las orillas. En caso de fuga de aire, ajuste la posición y la tensión de las bandas elásticas. Repita nuevamente hasta un sellado perfecto del respirador. Por otra parte, al inhalar fuertemente el respirador se adhiere al rostro. En caso de fuga de aire, repita el proceso de ajuste hasta un sellado perfecto del respirador. (5)



Retiro del respirador: (6) a) Tome ambos sujetadores del respirador, tire fuertemente hacia afuera, realice el movimiento de forma suave y segura, coloque su cabeza hacia adelante, separando la barbilla de su pecho; b) con ambos sujetadores mueva sus brazos hacia adelante y retire gentilmente el respirador sin tocar la parte de afuera; (7)



Deséchela inmediatamente en un recipiente cerrado y, finalmente, (8) Realice higiene de manos después de desechar el respirador.



ANEXO N.° 7:

OTRAS ACTIVIDADES EN QUE SE REQUIERE EL USO DE MAMELUCOS DESCARTABLES

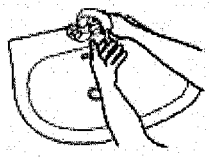
- Toma de muestras de sangre
- Recepción de muestras biológicas
- Traslado de muestras biológicas, biopsias, líquidos y otros
- Eliminación de residuos biológicos hospitalarios
- Preparación y traslado de cadáveres
- Asistencia al paciente en la colocación y retiro de chata, urinario, escupidera, riñonera y otros recipientes higiénicos
- Limpieza, desinfección de recipientes
- Lavado, esterilización de instrumental y material quirúrgico
- Recepción, almacenamiento de víveres frescos, secos y cárnicos
- Traslado y distribución de víveres frescos, secos y cárnicos

ANEXO N.° 8:

LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN[14]

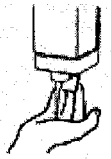
Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

0



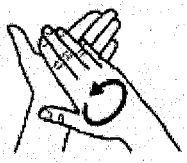
Mójese las manos con agua;

1



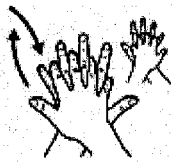
Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;

2



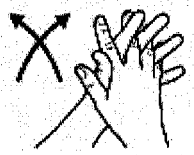
Frótese las palmas de las manos entre sí;

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



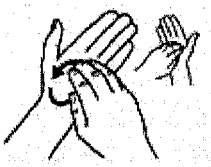
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

6



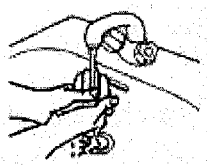
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

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



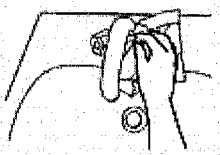
Enjuáguese las manos con agua;

9



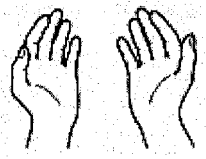
Séquese con una toalla desechable;

10



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;

11



Sus manos son seguras.

[14] ¿Cómo lavarse las manos? Organización Mundial de la Salud