EsSalud
MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

**RESOLUCION DE GERENCIA DE DIVISION DE PRESTACIONES N° 007 -GDP-EsSalud-2003**

Lima,

**CONSIDERANDO :**

Que, por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 175-PE-ESSALUD-2003, de fecha 28 de Marzo del 2003, se modifica la Estructura Orgánica y determinados artículos del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud que fueron aprobados por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 143-PE-ESSALUD-2003, así como en el numeral 5 de la referida Resolución modificatoria se aprueba el Texto único Ordenado del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud;

Que, el indicado Reglamento en su artículo 37 inciso b) establece como una de las funciones de la Gerencia de División de Prestaciones, normar, conducir y controlar el sistema prestacional de la institución;

Que, la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, D.L. N° 26790 y su Reglamento D.S. N° 009-97-SA, aprueba y establece en su Anexo 5 las actividades comprendidas en el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, donde establece que los servicios médicos, odontológicos y otros servicios de sanidad veterinaria son actividades productivas de riesgo;

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 275-GG-ESSALUD-2001 del 16 de Agosto del 2001, se aprueba la Directiva N° 12-GG-EsSalud-2001 "Normas Generales de Bioseguridad en EsSalud";

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 810-GG-ESSALUD-2000 del 25 de Setiembre del 2000, se aprueba la Directiva N° 08-GG-EsSalud-2000 "Normas para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios en EsSalud";

Que, con la finalidad de uniformizar los criterios técnicos y administrativos, orientados a prevenir los riesgos ocupacionales derivados de la exposición de los trabajadores a los Agentes Citostáticos, la Gerencia de División de Prestaciones a través de la Gerencia de Programas Externos de Salud, ha elaborado, con la participación de los profesionales de los Hospitales Nacionales, las Normas para el Control de la Exposición Ocupacional a Agentes Citostáticos en Centros Asistenciales de EsSalud;

Estando a lo propuesto y en uso de sus atribuciones;

**SE RESUELVE:**

APROBAR, la Directiva N° 0001 -GDP- EsSalud -2003 "Normas para el Control de la Exposición Ocupacional a Agentes Citostáticos en Centros Asistenciales", que forma parte de la presente Resolución.

La Gerencia de División de Prestaciones se encargará de la difusión y supervisión de la implementación, así como el apoyo técnico a los Organos Desconcentrados.

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE**

Dr. GUILLERMO A. TERRY VALVERDE
Gerente de División de Prestaciones (e)
EsSalud

EsSalud
MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

**DIRECTIVA N° 001 - GDP-EsSalud-2003**
**"NORMAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICION OCUPACIONAL A AGENTES CITOSTATICOS EN CENTROS ASISTENCIALES"**

CONTENIDO


Pág.

I. OBJETIVO ..... 1

II. FINALIDAD ..... 1

III. BASE LEGAL ..... 1

IV. ALCANCE ..... 1

V. RESPONSABILIDAD ..... 1

VI. CONCEPTOS DE REFERENCIA ..... 2

VII. DISPOSICIONES GENERALES ..... 3

VIII. DISPOSICIONES ESPECIFICAS ..... 4

8.1 CONDICIONES DEL AMBIENTE DE TRABAJO ..... 4

8.2. PRECAUCIONES EN EL AREA DE PREPARACION ..... 5

8.3. PRECAUCIONES DEL PREPARADOR EN LA CABINA ..... 7

8.4. PRECAUCIONES DURANTE LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS PREPARADOS FUERA DEL AREA DE PREPARACION ..... 8

8.5. VIGILANCIA DE LA SALUD DEL PERSONAL EXPUESTO QUE PREPARA Y ADMINISTRA ..... 9

8.6. MEDIDAS BASICAS ANTE EXPOSICION ACCIDENTAL ..... 10

8.7. PRECAUCIONES EN LA LIMPIEZA DE DERRAMES Y ELIMINACION DE RESIDUOS ..... 12

8.8 PRECAUCIONES EN LA DISPOSICION DE EXCRETAS DE PACIENTES EN TRATAMIENTO CON FARMACOS CITOSTATICOS ..... 13

8.9. PRECAUCIONES EN EL MANEJO DE ROPA DE PACIENTES CONTAMINADAS CON FARMACOS CITOSTATICOS ..... 13

8.10 DISPOSICIONES FINALES ..... 13

EsSalud
MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

# DIRECTIVA N° 001 GDP-EsSalud-2003
# "NORMAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICION OCUPACIONAL A AGENTES CITOSTATICOS EN CENTROS ASISTENCIALES"

## I. OBJETIVO

Establecer las Normas Generales para controlar la exposición ocupacional a agentes citostáticos y minimizar el riesgo de daño a la salud en el personal que los manipula y/o realiza la atención de pacientes oncológicos en los Centros Asistenciales de EsSalud.

## II. FINALIDAD

Uniformizar los criterios técnicos-operativos, administrativos y de gestión, orientados a prevenir los riesgos ocupacionales derivados de la atención a los usuarios, así como proteger la Salud de los Trabajadores por la exposición a Agentes Citostáticos en su almacenamiento, distribución, dispensación, reconstitución, administración y eliminación.

## III. BASE LEGAL

3.1. Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
3.2. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
3.3. D.S. N° 009-97-SA, Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
3.4. Decreto Supremo N003-98-SA. Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.
3.5. Resolución de Gerencia General N° 275-GG-EsSalud-2001 que aprueba las "Normas Generales de Bioseguridad".
3.6. Resolución de Gerencia General N° 810-G-EsSalud-2000 que aprueba las "Normas para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios de EsSalud".

## IV. ALCANCE

Las Normas para el Manejo de Agentes Citostáticos se aplicaran en los Centros Asistenciales de EsSalud donde se manejen estos fármacos.

## V. RESPONSABILIDAD

5.1. La Gerencia de División de Prestaciones es responsable de la actualización y supervisión de la presente norma.
5.2. Gerentes Generales de Hospitales Nacionales, Gerentes de Redes Asistenciales, Gerentes Departamentales y Directores de Centros Asistenciales, son responsables de la ejecución, difusión, cumplimiento y supervisión de la presente norma.
5.3. Los Jefes de Departamentos, Jefes de Servicios de Oncología, Hematología, Farmacia, Almacén y Enfermería.
5.4. Los trabajadores de EsSalud.

EsSalud
MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

## VI. CONCEPTOS DE REFERENCIA

6.1. **Agentes Citostáticos:** Son fármacos de uso terapéutico anticanceroso, capaces de inhibir el crecimiento desordenado de las células tumorales alterando la división celular y destruyendo las células que se multiplican más rápidamente.

6.2. **Cabina de flujo laminar vertical:** Es una cámara donde se establece un flujo de aire vertical a modo de cortina, que evita que las micropartículas y aerosoles que se puedan crear por manipular los citostáticos salgan al exterior y contaminen al manipulador y al ambiente, creando una barrera entre la zona donde se está manejando el fármaco y donde se sitúa el trabajador. Mediante un sistema de aspiración se recoge el aire contaminado y después de pasarlo por filtro HEPA devuelve una parte al medio y el otro al exterior.

6.3. **Limpieza:** Son los procedimientos de remoción mecánica de toda materia extraña en el ambiente, superficies y objetos cuyo propósito es disminuir el número de microorganismos a través del arrastre mecánico, no asegurando la destrucción de éstos.

6.4. **Riesgo por Exposición Ocupacional a Agentes Citostáticos:** Es la probabilidad de que ocurra un contacto del trabajador con el agente citostático y del que se deriva una consecuencia negativa o daño a la salud.

6.5. **Factores de riesgos químico:** Están constituidos por elementos y sustancias que al entrar en contacto con el organismo, mediante inhalación, absorción cutánea o ingestión pueden provocar intoxicación, quemaduras, irritaciones o lesiones sistémicas dependiendo del grado de concentración y el tiempo de exposición.

V B

GERENCIA DE DIVISION DE PRESTACIONES V°B° Dr. GUILLERMO A. TERRY Gerente EsSalud

EsSalud
MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

## VII. DISPOSICIONES GENERALES

7.1. Los Centros Asistenciales que realicen la administración de agentes citostáticos dispondrán de cabinas de flujo laminar vertical del tipo IIB para las actividades de preparación. No se permitirá la preparación de medicamentos conteniendo agentes citostaticos fuera de cabinas de flujo laminar vertical. Las cabinas deben contar con la certificación de controles realizados por organismos internacionales.

7.2. Los Centros Asistenciales con menos de 250 camas, que realicen la administración de agentes citostáticos dispondrán de ambientes para la centralización de las actividades de preparación. No se permitirá la preparación de medicamentos con agentes citostáticos fuera del ambiente especialmente dispuesto.

7.3. Los Centros Asistenciales con más de 250 camas, que realicen la administración de agentes citostáticos dispondrán de ambientes especiales para el funcionamiento de cabinas de flujo laminar vertical del tipo IIB cercanos a los servicios de mayor demanda de preparaciones terapéuticas.

7.4. La ubicación final del ambiente para las actividades de preparación utilizando cabinas de flujo laminar vertical contará con opinión del Servicio de Salud Ocupacional o el área equivalente, así como de un informe aprobatorio emitido por la Dirección General de Salud Ambiental del MINSA.

7.5. Todo el personal que labora en ambientes en los que se realiza la preparación de medicamentos con agentes citostáticos, recibirá información y entrenamiento sobre riesgos y contactos peligrosos, conductas preventivas en el lugar de trabajo, manejo de incidentes. Todo trabajador será informado de las especiales condiciones de exposición ocupacional en el área en el que se prepara medicamentos con agentes citostáticos.

7.6. El ambiente del Centro Asistencial en el que se prepara medicamentos con agentes citostáticos será adecuadamente señalizado. Todo el personal del Centro Asistencial será informado de las especificaciones relacionadas a las medidas de prevención y protección por tales señales.

7.7. El ambiente del Centro Asistencial en el que se prepara medicamentos con agentes citostáticos, contará con un manual de procedimientos en el que se incluirá prácticas de prevención de riesgos, así como recomendaciones y estándares para disminuir la exposición ocupacional del trabajador.

7.8. Los trabajadores que labora en ambientes en los que se realiza la preparación de medicamentos, o los manipula, debe ser sometido a evaluaciones médicas periódicas.

7.9. Todo el personal debe estar informado sobre la naturaleza de los productos, sus actividades biológicas, toxicidad, características de los equipos de protección y materiales de trabajo, medidas de control y seguimientos médicos a ser implementados.

EsSalud
MAS SALUD PARA MAS PERUANOS

## VIII. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

### 8.1. CONDICIONES DE AMBIENTE DE TRABAJO. UBICACION

8.1.1 Toda unidad de preparación de citostáticos se deberá localizar en el servicio de farmacia.

8.1.2 Las unidades de citostáticos debe estar divididas por mamparas, disponiendo de las siguientes zonas:

a) Zona de Descontaminación :
- Estará situada previa a la zona de esterilización, prevista de un lavadero de manos de los profesionales que van a trabajar en la zona estéril, y donde se lavan frascos y todo material sucio que se precise.

b) Zona Estéril :
- Es el área donde está colocada la cabina de flujo laminar, dispone de una mesa de trabajo destinado a la colocación de las bandejas individuales con los medicamentos de cada paciente.
- Se debe de disponer de un carro metálico con ruedas próximo al manipulador conteniendo material estéril de un solo uso (guantes, jeringas, agujas, gasas descartables etc.)
- Las puertas de la habitación permanecerán siempre cerradas para mantener la asepcia del recinto.

8.1.2.1 Para la preparación de los citostáticos este procedimiento deberá ser centralizado para garantizar la racionalización de su utilización ( por su tediosa y difícil manipulación).

8.1.2.2 La cabina de flujo laminar debe tener las siguientes condiciones :
- Desinfección con alcohol de 70 grados como desinfectante.
- Limpiado, que debe ser diario y semanal.
- Baldeado, limpiado y desinfectado de los ambientes de trabajo.

8.1.2.3 El ambiente debe estar ubicado en una zona aireada y sin corrientes de aire.

8.1.2.4 La cabina de flujo laminar vertical se debe poner en funcionamiento 15 a 20 minutos antes de empezar a trabajar, para que se estabilice la circulación de aire.

8.1.2.5 El aire acondicionado estará siempre cerrado. Si la entrada de aire estuviese provista de filtros de alta eficacia podría utilizarse, siempre y cuando no interfiera con el flujo laminar.

8.1.2.6 El área donde se ubique la cabina debe presentar una sobrepresión negativa, de tal forma que el flujo de aire de esta zona y el exterior se dirija hacia el área de trabajo.

GERENCIA DE DIVISION DE PRESTACIONES V°B° Dr. GUILLERMO A. TERRY Gerente EsSalud

8.1.2.7 Si existen ventanas deben permanecer cerradas durante el funcionamiento de la cabina.

8.1.2.8 No se debe abrir y cerrar la puerta bruscamente para minimizar las corrientes de aire que alteran el flujo. Se recomienda entrar y salir el menor número de veces posible y que solo lo haga el personal que trabaja en la unidad.

8.1.2.9 Máxima limpieza, ausencia de embalajes, cartones y otras fuentes de partículas, así como de todo el material que no se considere estrictamente necesario para el trabajo en esta zona.

8.1.2.10 Los pisos y paredes deberán ser de materiales no porosos, para que no acumulen suciedad y permitan su limpieza óptima con agua, jabón y los desinfectantes que se determinen.

8.1.2.11 No se debe comer, beber, ni fumar, ni masticar gomas.

## 8.2. PRECAUCIONES EN EL AREA DE PREPARACION

8.2.1 La unidad de preparación será dedicada exclusivamente a la preparación de medicamentos con agentes citostáticos y se encontrará a cargo de un profesional que haya recibido entrenamiento en prevención de riesgos.

8.2.2 Las actividades que son realizadas en la unidad de preparación serán de acuerdo a procedimientos generales, los cuales deberán estar incluidos en los manuales respectivos.

8.2.3 El acceso a la unidad de preparación esta restringida, y el personal que acceda y no labore específicamente en dicha área, deberá ser informado por el responsable de la unidad, de las medidas de prevención y protección frente a los agentes de riesgo, como requisito a su acceso.

8.2.4 Los recipientes y contenedores utilizados en las unidades de preparación deberán rotularse de acuerdo al manual de procedimientos, incluyendo señales por agentes químicos.

8.2.5 Las unidades de preparación de citostáticos deberán contar con zonas funcionales, las cuales se dividirán físicamente en:

a) Zona de Pre-Ingreso: Es el primer espacio de ingreso para acceder a la zona de esterilización, donde el personal procede al lavado de manos quirúrgico y se viste con ropa estéril. Contará con un lavadero de manos para el personal que va a trabajar en la zona estéril, dispensadores con desinfectantes antisépticos y papel toalla descartable.

GERENCIA DE DIVISIÓN DE PRESTACIONES V°B° Dr. GUILLERMO TERRY Gerente EsSalud

b) Zona de Descontaminación o Apoyo: Es el espacio donde se acondiciona y se realiza la desinfección externa de envases de los medicamentos y materiales que se utilizarán en la preparación, los rotulados y protección de las mezclas. Contará con un segundo lavadero para el lavado de frascos y material sucio utilizado en la unidad. Esta separada de la zona estéril por una ventana de doble hoja. Deberá contar con mesa de trabajo de acero inoxidable que permita su limpieza y desinfección.

c) Zona Estéril: Es el área donde está colocada la cabina de flujo laminar vertical. Esta área dispone de una superficie de trabajo de uso exclusivo para la colocación de las bandejas individuales con los medicamentos por servicios. Se debe de disponer de una mesa de acero inoxidable para uso del preparador conteniendo material estéril no reutilizable. El techo, paredes, zócalos se encontrarán revestidos con pintura resistente a los desinfectantes. La puerta de acceso a la zona estéril permanecerá siempre cerrada. Se deberá contar con una guía de limpieza y desinfección accesible a todo el personal de la zona. Esta zona deberá contar con equipo de ropa estéril, manoplas y guantes estériles, campos dobles estériles descartables (absorbentes de un lado y plastificados en el otro).

8.2.6 Los procedimientos de limpieza y desinfección de superficies en el área donde se ubica la cabina de flujo laminar vertical deberán ser inspeccionada periódicamente por el responsable del área y tendrá las siguientes características indispensables:

- Desinfección con alcohol de 70 grados.
- Limpiado de superficies de trabajo debe ser diario y semanal.
- Limpiado y desinfectado de paredes y pisos de los ambientes de trabajo de preparación de los citostáticos.

8.2.7 La cabina de flujo laminar vertical se debe poner en funcionamiento 15 a 20 minutos antes de empezar a trabajar para que se estabilice la circulación de aire.

8.2.8 El aire acondicionado estará siempre cerrado ó apagado. Si la entrada de aire estuviese provista de filtros de alta eficacia estos podría utilizarse, siempre que no interfiera con el flujo laminar.

8.2.9 Evitar el almacenamiento intermedio de materiales que sean potenciales fuentes de partículas, así como de todo material que no se considere estrictamente necesario para el trabajo diario en esta zona.

8.2.10 El material de piso y paredes deberán ser impermeabilizados, y que permitan su limpieza con agua, y desinfectantes que se determinen por evaluación del Servicio de Salud Ocupacional o su equivalente funcional.

8.2.11 En el área de preparación no se permite el fumar, comer, ni beber.

8.2.12 El personal de estas áreas utilizará los medios de protección señalados en las Normas Generales de Bioseguridad, además de los que se determinen previa evaluación por el Servicio de Salud Ocupacional o su equivalente funcional.

8.2.13 El trabajador no usará joyas ni maquillajes durante su permanencia en las unidades de preparación.

8.2.14 El personal antes de comenzar a trabajar en la unidad de preparación debe portar el equipo de protección.

8.2.15 El preparador se debe de lavar las manos con jabón antiséptico y cepillarse las uñas antes y después de laborar, ejecutar procedimientos y permanecer en la unidad de preparación.

## 8.3. PRECAUCIONES DEL PREPARADOR EN LA CABINA

8.3.1 Durante la preparación debe evitarse la formación de aerosoles así como el contacto directo y sin protección con el fármaco.

8.3.2 Antes de iniciar la preparación en la cabina de flujo laminar vertical el preparador debe asegurarse de tener el material a utilizarse.

8.3.3 Colocar un campo estéril absorbente en la superficie de trabajo en la cabina de flujo laminar, sin cubrir las rejillas de circulación de aire. Cambiarlo al finalizar la preparación, o si se produce un derrame o salpicadura en el mismo.

8.3.4 Se debe trabajar en la parte central de la cabina. Colocar los materiales no menos de 8 cm de los lados internos de la cabina. Los productos a manipular deben guardar una distancia de 4 cm. entre ellos, procurando mantener una corriente de flujo no turbulenta.

8.3.5 Los movimientos de los brazos del operador dentro y fuera de la cabina deben ser mínimos para mantener la integridad de la presión negativa del aire frente del operador.

8.3.6 No se debe toser, ni introducir la cabeza dentro de la cabina.

8.3.7 Se debe evitar la circulación de personal alrededor de la cabina y hablar en su interior.

8.3.8 La cubierta protectora de la aguja debe permanecer en ella, hasta que se vaya a utilizar.

8.3.9 Las agujas se desecharan en el contenedor apropiado situado dentro de la cabina sin su cubierta protectora.

8.3.10 Las ampollas tanto si contienen productos sólidos como líquidos sólo se deben abrir cuando no queda producto ni en el cuello ni en la cabeza de las mismas. La apertura se realiza con una gasa estéril impregnada en alcohol de 70 grados para evitar contactos, salpicaduras y la formación de aerosoles. Se deben abrir siempre en dirección opuesta al operador manteniendo la gasa entre la mano y la ampolla.

8.3.11 En la apertura de las ampollas autorrompibles con anillo de pintura en el cuello, se utilizara una gasa alrededor del mismo impregnada con alcohol de 70 grados.

8.3.12 Los medicamentos con agentes citostáticos con una o varias presentaciones de distintos nombres comerciales, nunca deberán mezclarse, evitando contactos, salpicaduras y la formación de aerosoles.

8.3.13 El ajuste de volumen se realizará en el interior de las ampollas y de los viales antes de sacar la aguja de los mismos. Los restos de las preparaciones procedentes de las ampollas se introducirán en viales vacíos o se recogen en jeringas, las que se desecharan en el contenedor de residuos.

8.3.14 Si en alguna circunstancia especial es necesario conectar un equipo de infusión, se purgará en la cabina antes de la adición del citostático, evitando contactos, salpicaduras y la formación de aerosoles.

8.3.15 Una vez preparado los medicamentos, estos se identificaran con una etiqueta y se comprobará que esta corresponde exactamente con lo preparado. La enfermera (o) es el responsable de esta operación.

8.3.16 Todo el tratamiento de un mismo paciente irá colocado en una bolsa de color rojo, identificada con el nombre del paciente y su ubicación. El personal que manipula esta bolsa debe utilizar equipo de protección.

8.3.17 Al finalizar la sesión de trabajo, se depositara el material utilizado en el contenedor adecuado para ello, utilizándose una bolsa de color amarillo para material tóxico y su posterior traslado de acuerdo a lo dispuesto en las Normas de Manejo de Residuos.

## 8.4. PRECAUCIONES DURANTE LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS PREPARADOS FUERA DEL AREA DE PREPARACION

8.4.1 El transporte de las preparaciones se debe realizar de forma que se eviten roturas o derrames disponiéndose de coches.

8.4.2 En el servicio donde reciben los medicamentos citostáticos la enfermera responsable firmará en la hoja de entrega, verificando las condiciones de seguridad de los mismos.

8.4.3 El personal que recepciona los medicamentos citostáticos será la enfermera responsable del servicio quien debe usar los Equipos de Protección Personal, señalados en las Normas Generales de Bioseguridad.

8.4.4 Se recepcionará los medicamentos citostáticos en un área específicamente acondicionada del servicio donde se administrará colocándolos en un coche destinado para tal fin.

8.4.5 La administración de citostáticos requiere de enfermeras entrenadas en el manejo de estos medicamentos. La enfermera que administra los citostáticos debe usar los Equipos de Protección Personal, señalados en las Normas Generales de Bioseguridad.

8.4.6 Realizar el lavado de las manos antes y después de la administración. Lavarse las manos de acuerdo a lo señalado en las Normas Generales de Bioseguridad.

8.4.7 Para perforar una solución preparada, usar una gasa o algodón, evitando el uso no indicado de agujas.

8.4.8 Para colocar los sistemas de infusión, el frasco ha de estar de pie, no perforar nunca frascos colgados, evitando la producción de derrames o salpicaduras.

8.4.9 Envolver el equipo plástico absorbente y colocar una gasa estéril en la punta de la aguja para impedir la formación de aerosoles en el momento de la salida del aire.

8.4.10 Utilizar un paño absorbente, para recoger las gotas extravasadas en caso de derrame durante la administración.

8.4.11 Después de la administración no sacar los sistemas del frasco ni romperlos, sino desechar juntos frascos y sistemas.

## 8.5. VIGILANCIA DE LA SALUD DEL PERSONAL EXPUESTO QUE PREPARA Y ADMINISTRA

8.5.1 Debe elaborarse un registro de personal profesional que prepara y administra agentes citotóxicos.

8.5.2 El personal del área de preparación y el personal que administra deberá registrárseles como personal bajo Vigilancia Medica por parte del Servicio de Salud Ocupacional o su equivalente funcional.

8.5.3 Los fármacos citostáticos que se encuentran en uso serán identificados por sus potenciales efectos agudos y crónicos por el Servicio de Salud Ocupacional o su equivalente funcional. El personal con exposición actual será informado sobre los incidentes posibles por el responsable de la Unidad de Preparación o en su defecto, por la Jefatura del Servicio en el que labora, así como de las medidas de control de este tipo de riesgo ocupacional en ejecución.

8.5.4 Los fármacos citostáticos no deben ser manipulados por personal que se encuentren en las siguientes situaciones:

- Gestantes y mujeres en periodo de lactancia.
- Mujeres con antecedentes de aborto e hijos con malformaciones congénitas.
- Personal con tratamiento actual o antecedente de tratamiento con fármacos citostáticos, radiaciones ionizantes o ambos.

Dicha información será registrada en la Historia Clínica del Trabajador, y constituye sustento en la limitación o excepción del trabajador de actividades laborales con tal exposición ocupacional.

8.5.5 A cada trabajador expuesto por motivo de su ocupación con fármacos citostáticos se le deberá elaborar una Historia Clínica Ocupacional por el Servicio de Salud Ocupacional o su equivalente funcional.

8.5.6 Se realizará a los trabajadores expuestos a fármacos citostáticos evaluaciones médicas periódicas cada 6 meses. La evaluación medica periódica debe incluir:

- Actualización de la Historia Clínica Ocupacional, con datos sobre la aparición de estos síntomas y signos: Náuseas, Cefaleas, Vómitos, Vértigo, Pérdida de cabello, Malestar general, Hiperpigmentación cutánea, Irritación piel y mucosas, Prurito.
- Actualización de la Historia Clínica Ocupacional sobre quimioterapia y radioterapia, embarazos, abortos y malformaciones congénitas ocurridas.
- Solicitud y revisión de análisis de sangre completo, bioquímica y orina.

8.5.7 Todos las exposiciones accidentales que puedan producirse deben ser reportados a la jefatura inmediata y luego comunicar al Servicio de Salud Ocupacional acorde con el cumplimiento de la Directiva Nº 10-GG-EsSalud-1999 de Aviso de Accidentes de Trabajo.

## 8.6. MEDIDAS BASICAS ANTE EXPOSICION ACCIDENTAL

8.6.1 Todo servicio o área en la que se manipule fármacos con agentes citostáticos deberá contar con procedimientos escritos de intervención frente a casos de exposición accidental.

8.6.2 Cualquier área o servicio en la que utilicen fármacos citostáticos debe disponer de un equipo mínimo necesario para el manejo de contingencias. El equipo de protección individual mínimo debe constar de los siguientes elementos:

- Mascarillas faciales
- Respiradores
- Gafas de seguridad
- Guantes impermeables
- Paños de celulosa impermeables
- Neutralizantes de superficies.

GERENCIA DE DIVISION DE PRESTACIONES V°B° Dr. GUILLERMO A. TERRY Gerente Essalud

8.6.3 Todo material contaminado se eliminará de acuerdo a lo señalado en la norma referente a manejo de residuos sólidos de la institución.

8.6.4 En el caso de accidentes de trabajo con lesiones percutaneas, se procederá de acuerdo a las normas institucionales vigentes:

- Se lavará la zona con abundante agua, posteriormente con jabón.

8.6.5 Cualquier área o servicio en la que utilicen fármacos citostáticos debe disponer de un equipo mínimo necesario para el manejo de estas contingencias. El equipo de recolección de residuos, debe incluir:

- Paños de celulosa impermeables por una cara y absorbentes por otra para recoger pequeños derrames o vertidos de líquidos.
- Solución para humedecer o cubrir el producto en el caso en que el derramado sea un sólido.
- Dos contenedores rígidos para recoger los desechos.
- Descontaminadores o neutralizantes de superficies ya preparados para utilizarse de modo inmediato al incidente y neutralizar el vertido como primera medida.
- Esta colección de elementos debe estar ubicada en lugar visible y accesible y convenientemente señalizada.

8.6.6 Ante cualquier actuación frente a una contaminación del ambiente de trabajo se deberá tener en cuenta lo siguiente:

- El personal de limpieza deberá utilizar el equipo de protección individual.
- Si el producto es susceptible de neutralización deberá neutralizarse antes de proceder a su recolección.
- Los restos se recogerán utilizando paños de celulosa impermeables por una cara, secos si el material derramado es líquido y embebidos en agua o neutralizante si es sólido.
- Se limpiará el área contaminada y posteriormente se realizarán tres aplicaciones consecutivas de alcohol de 70 grados sobre la zona contaminada.

8.6.7 Todo el material contaminado resultante de la operación de recolección de un derrame, se colocará en bolsa amarilla y se etiquetarán los contenedores de desechos. El material de limpieza de derrames accidentales deberá ser específico y exclusivo para este fin.

8.6.8 Ante cualquier exposición accidental del personal por derrame se tendrá en cuenta lo siguiente:

- Si el derrame se produce sobre la vestimenta, sin llegar a ponerse en contacto con la piel del manipulador, es necesario reemplazar los guantes o la ropa protectora y desecharla inmediatamente, se lavará las zonas subyacentes de la piel.
- Si el derrame se produce con contacto con la piel, lavar la zona con agua corriente durante diez minutos.
- Si el área afectada esta lacerada o irritadas, deberá ser examinada por un dermatólogo.
- Si el contacto se produce en los ojos, o por contaminación cutáneo mucosa, lavar inmediatamente con agua abundante durante quince minutos, posteriormente aplicar solución salina al 0.9% y consultar con el oftalmólogo o el especialista que corresponda.

8.6.9 Cualquier exposición accidental del personal se deberá registrar en la Historia Clínica del trabajador expuesto y en un registro de exposiciones accidentales.

## 8.7. PRECAUCIONES EN LA LIMPIEZA DE DERRAMES Y ELIMINACION DE RESIDUOS

8.7.1 En la limpieza de derrames y eliminación de residuos, evitar la formación de aerosoles:
- Los líquidos deberán recogerse con gasa absorbente.
- Los sólidos y polvo deberán recogerse con gasas húmedas.

8.7.2 Si existen fragmentos de vidrio, se deberá recoger con utensilio de recolección y no directamente con las manos. Los fragmentos deberán introducirse en un contenedor rígido.

8.7.3 Si el derrame se produce en pasadizos o de tránsito entre áreas, esta deberá aislarse con la finalidad de evitar la dispersión de sustancias.

8.7.4 La limpieza se efectuará progresivamente de las zonas menos contaminadas a las más contaminadas.

8.7.5 Las superficies contaminadas de los ambientes se deberán lavar tres veces con una solución detergente seguida de agua limpia.

8.7.6 Los residuos recolectados de estos medicamentos y el material que ha estado en contacto con ellos se tratará como material contaminado a efectos de su eliminación.

8.7.7 Los residuos deben ser recogidos en recipientes adecuados de acuerdo a la Norma de Manejo de Residuos Hospitalarios de EsSalud.

8.7.8 Toda unidad de quimioterapia y unidad de preparación de citostáticos deben tener 02 contenedores, uno de material biocontaminado en el que se utilizara bolsa roja, y otro de material especial con bolsa de color amarillo.

8.7.9 El personal de las áreas y servicios y el personal de limpieza deben estar entrenados en la segregación, incluyendo la generación del residuo.

8.7.10 El personal de servicios contratados, encargados del tratamiento de los residuos hospitalarios, deberá ser capacitado en el manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios y en el manejo de residuos de fármacos citostáticos.

8.7.11 El tratamiento final de los residuos de fármacos citostáticos deben ser por incineración con los parámetros señalados en las Normas de Manejo de Residuos Hospitalarios.

## 8.8. PRECAUCIONES EN LA DISPOSICION DE EXCRETAS DE PACIENTES EN TRATAMIENTO CON FARMACOS CITOSTATICOS

8.8.1 El personal que este en contacto con excretas o productos biológicos de pacientes en tratamiento con fármacos citostáticos debe adoptar las correspondientes medidas de precaución como el lavado de manos y equipo de protección personal (guantes dobles de látex, y bata impermeable, mascarilla y gafas de protección) cuando exista riesgo de salpicadura en los procedimientos de disposición de excretas. La duración de dichas medidas estará en función del fármaco administrado.

8.8.2 La colección y manipulación de muestras de orina debe realizarse con guantes y mandil. Deberá identificarse la muestra con una etiqueta, que permita al personal del laboratorio adoptar las medidas de precaución oportunas.

## 8.9. PRECAUCIONES EN EL MANEJO DE ROPA DE PACIENTES CONTAMINADAS CON FARMACOS CITOSTATICOS

8.9.1 La Jefa del Servicio de Enfermería y Coordinadoras, asignarán al personal técnico para el manejo de ropa de pacientes contaminadas con fármacos citostáticos, supervisando lo dispuesto en la presente norma.

8.9.2 La ropa de pacientes que hayan recibido tratamiento con fármacos citotóxicos en los últimos 7 días, y que esté contaminada visiblemente con orina, heces, vómitos, entre otros, se colocará dentro de una bolsa para material lavable, y ésta a su vez dentro de una bolsa impermeable adecuadamente señalizada, transportándola hacia lavandería de acuerdo a lo señalado en las Normas Generales de Bioseguridad.

8.9.3 En lavandería, se descartará la bolsa impermeable y se procederá a un prelavado con inmersión en neutralizante como Hipoclorito Sódico, realizándose posteriormente el lavado habitual. Todo el personal en contacto con ropa contaminada deberá llevar guantes de látex y mandil.

## 8.10. DISPOSICIONES FINALES

8.10.1 La presente directiva será revisada periódicamente por profesionales especialistas de los Organos Desconcentrados, sin que esto represente un impedimento para la actualización de la norma en el momento en que los avances científicos así lo determinen.