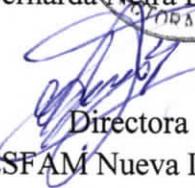


	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNIGCL 3.2
		Versión	1
		Fecha	junio 2021
		Vigencia	junio2026
		Páginas	1 de 20

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

Elaborado por:  E.U. Lisett Muñoz Arriagada Encargada Unidad de IAAS	Revisado por:  Nut. Teobaldo Figueroa Leal  E.U. Magdalena Marilaf Caro Unidad de Calidad	Aprobado por:  Bernarda Neira Bastías  Directora CESFAM Nueva Imperial
Fecha: mayo 2021	Fecha: junio 2021	Fecha: junio 2021



	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNIGCL 3.2
		Versión	1
		Fecha	junio 2021
		Vigencia	junio2026
		Páginas	2 de 20

1.- INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la atención sanitaria el personal de salud se expone diariamente a la presencia de microorganismos presentes principalmente en los fluidos corporales, por este motivo es necesario considerar las medidas que permitan prevenir la diseminación y presencia de infecciones.

Por lo tanto, todo funcionario que se desempeña en áreas clínicas debe aplicar correctamente las precauciones estándar y usar correctamente los antisépticos y desinfectantes que se describen en el presente documento.

2.- OBJETIVO GENERAL:

Estandarizar las medidas de prevención de infecciones asociadas a la atención de salud en el personal que otorga atención en todos los dispositivos del departamento de salud municipal de Nueva Imperial.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Prevenir la transmisión de infecciones asociadas a la atención de salud y proteger al paciente y el personal de salud de microorganismos a través del cumplimiento de las precauciones estándar.
- Prevenir efectos adversos y resistencia microbiana a través del uso correcto de antisépticos y desinfectantes.

3.- ALCANCE

Ámbito de Aplicación:

- Todos los funcionarios que se desempeñan en unidades clínicas del CESFAM de Nueva Imperial, CECOSF y Postas de Salud Rural.
- Todos los docentes y alumnos de las carreras de la salud de las Instituciones en convenio.

Población de aplicación:

- Todos los pacientes que acuden al CESFAM, CECOSF y PSR.

4.- RESPONSABLES:

- **Director CESFAM:**
Velar por el cumplimiento del presente documento.
- **Subdirector CESFAM :**
Velar por el cumplimiento del presente documento en los dispositivos a su cargo.

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNIGCL 3.2
		Versión	1
		Fecha	junio 2021
		Vigencia	junio2026
		Páginas	3 de 20

- **Coordinador CECOSF:**
Velar por el cumplimiento del presente documento.
- **Coordinador Equipo Rural:**
Velar por el cumplimiento del presente documento.
- **Jefe de Servicios Clínicos:**
Velar por en el cumplimiento y supervisión de los procesos relacionados a sus unidades.
- **Encargado/a de Unidad Farmacia:**
En conjunto con el comité de farmacia debe definir los antisépticos y desinfectantes más adecuados, de acuerdo a las necesidades de los dispositivos y sus unidades.
Distribuir exclusivamente povidona.
- **Encargado/a de bodega de farmacia:**
Mantener un stock y supervisar el correcto almacenamiento de antisépticos y desinfectantes.
Almacenar y distribuir los antisépticos a los dispositivos y unidades.
Almacenar y distribuir EPP a las unidades clínicas.
- **Encargado de bodega general:**
Recepcionar requerimientos de desinfectantes, excepto alcohol al 70%
Almacenar y distribuir desinfectantes a los diferentes dispositivos y unidades.
- **Encargados de unidades clínicas:**
Velar y hacer cumplir el presente documento.
- **Enfermera encargada IAAS:**
Apoyar en la supervisión de los procesos asistenciales.
Distribuir alcohol al 70% y alcohol gel al 70% a los encargados de las diferentes dispositivos y unidades.
Solicitar requerimientos de EPP.
Distribuir EPP al personal de salud.
Mantener actualizado el presente documento.
Autorizar la entrega de EPP y antisépticos.
- **Enfermera unidad de calidad:**
Realizar evaluación periódica de los indicadores definidos, apoyar en la elaboración de los planes de mejora.
- **Enfermeros y TENS:**
Ejecutar procedimientos de enfermería según documento.



CESFAM NUEVA IMPERIAL

Código	CNIGCL 3.2
Versión	1
Fecha	junio 2021
Vigencia	junio2026
Páginas	4 de 20

- **Encargado de servicios generales/ REAS:**
Encargado de coordinar retiro de material cortopunzante y residuos especiales de todos los dispositivos y unidades.
- **Auxiliar de servicio/REAS:**
Retirar material cortopunzante y residuos especiales de las unidades según coordinación con encargado REAS.
- **Auxiliar de servicio de las unidades de esterilización y box de matrones.**
Retiro de ropa sucia (sabanillas y toallas).

5.- DEFINICIONES

Antiséptico: Agente químico utilizado en el control de microorganismos de la piel u otro tejido vivo para limitar la colonización que pudiera causar infección.

Desinfección: Es la destrucción de microorganismos en objetos inanimados que aseguran la eliminación de las formas vegetativas, pero no asegura la eliminación de esporas bacterianas.

Desinfectante: Agente químico utilizado en el proceso de desinfección de objetos y superficies.

Desinfectantes de uso sanitario y doméstico: Aquel producto que no es de uso humano y que por proceso físico o químico mata, inactiva o inhibe el crecimiento de microorganismos tales como: bacterias, virus, protozoos y otros.

Equipo de protección personal (EPP): Son el conjunto de elementos de equipamiento, componente de las precauciones estándares, destinados a proteger la piel y mucosas del operador (en este caso, personal de salud) en forma de barreras y evitar que se ponga en contacto con los agentes infecciosos o fluidos, fómites, superficies u otros componentes ambientales donde pueden encontrarse los agentes.

Esterilización: Es la eliminación completa de toda forma de vida microbiana que puede obtenerse a través del uso de métodos químicos, físicos o gaseosos.

Fluidos Corporales: Son todas las secreciones o líquidos biológicos, fisiológicos o patológicos que se producen en el organismo.

Fluidos de Alto Riesgo: Se aplica a la sangre, líquido amniótico, semen, secreción vaginal, líquido céfalo raquídeo, líquido proveniente de una cavidad estéril o cualquier fluido o líquido contaminado con sangre y han sido comprobados en la transmisión de enfermedades tales como Hepatitis B, Hepatitis C, Enfermedad de Inmunodeficiencia humana (VIH) etc.



**CESFAM
NUEVA IMPERIAL**

Código	CNIGCL 3.2
Versión	1
Fecha	junio 2021
Vigencia	junio2026
Páginas	5 de 20

Fluidos corporales de bajo riesgo: Se aplican a las deposiciones, secreciones nasales, expectoración, transpiración, lagrimas, orina o vómitos a excepción de aquellas que tengan sangre.

IAAS: Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

Material Cortopunzante: Se denomina así a las agujas, cánulas, branulas, catéteres, hojas de bisturí, ampollas de vidrio rotas, punzones de biopsia, instrumental dental, o a cualquier insumo o herramienta que pudiese producir una herida por corte o punción.

Precauciones Estándar (PE): Son un conjunto de medidas que tienen por objetivo prevenir la transmisión de la mayoría de los agentes microbianos durante la atención en salud, en particular la transmisión por las manos del personal o uso de equipos clínicos. Se aplican a la atención de todos los pacientes, independiente de si se trata o no de pacientes infecciosos, si se conoce o no su estado de portador del agente, sintomáticos o asintomáticos.

REAS: Reglamento sobre manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud.

VIH: Virus de la inmunodeficiencia adquirida.

6.- ACTIVIDADES A REALIZAR

6.1.- PRECAUCIONES ESTÁNDAR

Las PE se aplican a la atención de todos los pacientes y sus componentes son los siguientes:

- a) Higiene de manos clínicos
- b) Uso de elementos de protección personal: guantes, antiparra, mascarilla, protector facial, uso de bata o pechera impermeable.
- c) Prevención de accidentes cortopunzantes.
- d) Higiene respiratoria y buenos hábitos al toser o estornudar.
- e) Manejo de equipos, desechos y ropa de pacientes.

a.- Higiene de manos clínico:

Son los procedimientos que se efectúan para eliminar de las manos por medios mecánicos y químicos la flora microbiana transitoria y reducir la flora permanente.

Se reconocen diferentes tipos de higiene de manos clínico

- Lavado clínico.
- Higienización con alcohol gel.

a.1 Lavado de manos clínico:

Las manos deben lavarse considerando los 5 momentos definidos por la OMS. Ver en nexo 1.

- Antes de tocar al paciente

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNIGCL 3.2
		Versión	1
		Fecha	junio 2021
		Vigencia	junio 2026
		Páginas	6 de 20

- Antes de realizar una tarea limpia/aséptica
- Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
- Después de tocar al paciente
- Después del contacto con el entorno del paciente.

Los pasos del lavado de manos clínico son los siguientes.

- 1.- Retiro de joyas y accesorios.
- 2.- Tener uñas cortas y sin ningún tipo de manicure.
- 3.- Descubrirse manos hasta el codo.
- 4.- Mojarse manos y muñecas.
- 5.- Aplicarse jabón líquido en palma, dorso, espacios interdigitales, pulgares, punta de los dedos y muñeca.
- 6.- Enjuagarse con abundante agua considerando la misma secuencia anterior.
- 7.- Secarse los dedos, manos y muñecas con toalla individual en la misma secuencia anterior.
- 8.- Cerrar la llave sin contaminarse
- 9.- Eliminar toalla sin contaminarse
- 10.- El tiempo de duración del lavado de manos dura entre 40 y 60 segundos.

Este procedimiento será supervisado a través de pauta de cotejo de lavado de manos clínicos. Ver Anexo 2.

Es importante señalar que las zonas en las cuales aplicará el jabón deben ser consideradas cada una de ellas en el orden señalado en la pauta, siendo siempre primero palmas, segundo espacios interdigitales, pulgares, tercero punta de los dedos, cuarto muñecas. Ver Anexo 3

a.2.- Higiene de manos clínico con alcohol gel.

Requiere que las manos no se encuentren visiblemente sucias, de lo contrario se debe realizar lavado de manos clínico.

Indicaciones de la higiene de manos con alcohol gel.

- Corresponde a los 5 momentos señalados en el lavado de manos clínico.
- Tiempo de duración: 20 a 30 segundos
- Las zonas a higienizar corresponden a las mismas señaladas en el lavado de manos clínico.
- El uso de alcohol gel para la higiene en seco se puede hacer hasta 3 a 4 veces consecutivas, posteriormente debe hacerse lavado de manos clínico.

Los pasos de la higiene de manos con alcohol gel son:

- 1.- Retiro de joyas y accesorios.
- 2.- Tener uñas cortas y sin ningún tipo de manicure.
- 3.- Descubrirse manos hasta el codo.
- 4.- Aplicarse alcohol gel en palma, dorso, espacios interdigitales, punta de los dedos y muñeca.
- 5.- El tiempo de duración de la higienización de manos dura entre 20 y 30 segundos.



CESFAM NUEVA IMPERIAL

Código	CNIGCL 3.2
Versión	1
Fecha	junio 2021
Vigencia	junio2026
Páginas	7 de 20

Consideraciones:

El personal que tenga lesiones exudativas, pérdida de continuidad de la piel, dermatitis, etc. deberá informar a su jefe directo para determinar pasos a seguir.

b.- Uso de EEP: Debe utilizarse por todo el equipo de salud cuando realice procedimientos que impliquen la exposición a sangre, fluidos, piel y mucosas. Incluye los guantes, mascarillas, protección facial y bata o pechera impermeable.

b.1.- Guantes:

Guantes de procedimientos:

El uso de guantes es una barrera adicional y en ningún caso reemplaza el lavado de manos, requieren ser de un solo uso y su objetivo es proteger al personal de potenciales infecciones.

Importante en relación al uso de guantes:

- Deben cambiarse entre cada paciente y deben ser colocados con previo lavado clínico de manos.
- Deben usarse para la manipulación de secreciones y excreciones, sangre, fluidos orgánicos, mucosas, piel lesionada.
- Deben usarse cuando el personal tiene lesiones en las manos, transformándose en una puerta de entrada de microorganismos.
- Deben cambiarse entre tareas y procedimientos en el mismo paciente después del contacto con material potencialmente infeccioso.
- Quitárselos después del uso, antes de tocar elementos y superficies no contaminadas y antes de ir a otro paciente.
- Deben usarse para realizar cualquier punción venosa debido a que reduce el riesgo de contaminación de la piel de las manos con fluidos de alto riesgo.

Guantes estériles:

- Se requiere de lavado clínico de manos antes de su uso.
- Se utilizan para manipular material estéril, deben ser de un solo uso y desechables para cada procedimiento invasivo que se utilice.

b.2.- Protección facial:

Tiene el objetivo de prevenir que el personal de salud se exponga a recibir material contaminado en la boca, nariz o conjuntiva si durante la atención hay posibilidad de salpicaduras fluidos de sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones.

Existen distintos tipos de protección de ojos, nariz y boca. Los más frecuentes son:



CESFAM NUEVA IMPERIAL

Código	CNIGCL 3.2
Versión	1
Fecha	junio 2021
Vigencia	junio2026
Páginas	8 de 20

b.2.1.-Mascarilla:

El uso de este elemento tiene por objetivo prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan por el aire o gotitas en suspensión, y cuya puerta de salida del huésped es el tracto respiratorio. Debe ser de uso individual y de material que cumpla con los requisitos de filtración y permeabilidad suficiente para que actúe como una barrera sanitaria.

Se usará en las siguientes situaciones:

- En procedimientos invasivos.
- Cuando exista riesgo de salpicadura de fluidos corporales en piel o mucosas.
- Cuando un funcionario presente patología respiratoria y deba realizar procedimientos o atención directa a pacientes.

En nuestra institución actualmente se utilizan 2 tipos de mascarillas:

- Mascarilla quirúrgica o de procedimiento desechable. De preferencia preformadas que no se colapsen sobre la boca. Las mascarillas deben cambiarse cada vez que estén visiblemente sucias o se perciban húmedas.
- Respiradores con filtro tipo N95, KN96 o equivalente, desechables (para procedimientos generadores de aerosoles). Las mascarillas y respiradores se eliminarán y no se reutilizarán una vez que se retiran.

b.2.2.- Antiparras o escudo facial.

Antiparras de material impermeable, que no se empañe, que cubren los ojos y las áreas circundantes alrededor del marco de las antiparras.

- Deben permitir el uso de lentes ópticos y ser retirados sin remover los lentes ópticos.
- Los escudos faciales impermeables, que no se empañan, cubiertos en la frente y costados y que alcancen hasta el mentón, pueden reemplazar el uso de antiparras.
- Los lentes ópticos no reemplazan el uso de antiparras o escudos faciales
- Se usan en procedimientos con riesgo de recibir salpicadura de fluidos corporales especialmente si la distancia con el paciente es de menos de 1 metro.
- Protege desde los ojos hasta bajo el mentón.

b.3.- Uso de pecheras impermeables:

Tiene el objetivo de prevenir que la ropa del personal de salud se ensucie con material contaminado si durante la atención hay posibilidad de salpicadura de sangre, fluido orgánico, secreciones y excreciones. Es de un solo uso y debe cambiarse entre pacientes.

Actualmente existen 2 modelos de pecheras:

- Bata/delantal con apertura posterior, de largo al menos hasta las rodillas, impermeable y desechable, pueden tener gancho incorporado en la apertura del puño de la manga para el pulgar
- Pechera sin mangas impermeable con ajuste a la cintura, desechable, por sobre el uso de bata impermeable para cuando se prevé exposición a gran cantidad de fluidos.

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNIGCL 3.2
		Versión	1
		Fecha	junio 2021
		Vigencia	junio 2026
		Páginas	9 de 20

Para colocarse y retirarse los EPP sin contaminar ni contaminarse. Ver Anexo 4.

c) Prevención de accidentes cortopunzantes que ocurren por pinchazos, cortes y otras lesiones con artículos afilados.

- La sangre, los fluidos corporales que contienen sangre visible y los fluidos que provienen de cavidades normalmente estériles de todos los pacientes deben manipularse con guantes indemnes.
- El Manejo cuidadoso del material cortopunzante debe minimizar el riesgo de lesiones en particular si el artículo se encuentra contaminado con sangre o fluidos corporales.
- En ningún momento el filo o la punta del artículo debe apuntar hacia una parte del cuerpo (generalmente dedos o manos) del operador, ayudante u otra persona distinta del paciente.
- Nunca se debe recapsular, doblar ni quebrar una aguja
- Durante los procedimientos, en el lavado de material o en el descarte de material cortopunzante, debe tomarse el máximo de cuidado para evitar lesionarse o lesionar a terceros.
- Al desarmar el bisturí, la hoja debe desmontarse del mango con pinzas y en ninguna circunstancia con las manos.
- El material de vidrio no contaminado debe ser eliminado en la basura común, protegido en caja resistente, debe rotularse material cortante no contaminado.
- En caja cortopunzante solo deben de ir agujas, resto de material debe de ser eliminado en basureros según norma.
- Los artículos contaminados deben ser eliminados inmediatamente después de usarlos, en recipientes cortopunzante.
- La remoción de las agujas de las jeringas no deberá realizarse con las manos sino con una pinza Kelly.
- Para el retiro de contenedores de material cortopunzante se deberá utilizar guantes gruesos. No se debe manipular su contenido, ni cambiar de envase.
- Se debe resguardar que la capacidad del recipiente de material cortopunzante nunca supere el 75% de su capacidad, en cuanto se encuentre a esa capacidad debe ser cerrado, rotulado y transportado a central de acopio para su manejo de acuerdo a REAS.

d.- Higiene Respiratoria y Buenos Hábitos al toser o estornudar:

- Los funcionarios deben cubrir su nariz y boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar, desechar el pañuelo en un recipiente y posteriormente realizar higiene de las manos.
- Como alternativa al toser/estornudar protegerse con en el antebrazo.
- Higiene de manos después de cubrir la boca o nariz o manipulación de pañuelos.

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNIGCL 3.2
		Versión	1
		Fecha	junio 2021
		Vigencia	junio 2026
		Páginas	10 de 20

e.- Manejo de equipos, desechos y ropa sucia:

Manejo de derrames: Todos los procedimientos de limpieza deben ser realizados con guantes de procedimientos.

La limpieza y desinfección de superficies: Se realizará diariamente y cada vez que se requiera. Las superficies se deben limpiar con detergente y luego aplicar solución de cloro o alcohol 70%, según corresponda.

Precauciones con eliminación de residuos REAS: Son aquellos que contienen o pueden contener agentes patógenos en concentraciones o cantidades suficientes para causar enfermedad a un huésped susceptible.

En esta categoría se encuentran:

- Cultivos y muestras: Residuos de la producción de material biológico, vacunas de virus vivos y residuos de cultivos.
- Residuos: Restos biológicos que incluye tejidos por ejemplo producto del desbridamiento de heridas.
- Sangre y productos derivados: Incluye el plasma, el suero y demás componentes sanguíneos, y elementos como gasas o apósitos con presencia de estos componentes.

En relación a ropa sucia: En esta institución solo se realiza lavado de ropa de:

- Sabanillas de crea y toallas de algodón para el secado de los artículos lavados a esterilizar.
- Sabanillas de crea blanca en los box de matrones, los cuáles son trasladados post uso en bolsas negras a la lavandería.
- Una vez reunido todo el material son trasladados en contenedores plásticos cerrados herméticamente por personal de aseo que porta EPP desde la unidad de esterilización a la sala de lavado para su limpieza y desinfección.

6.2.- ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES

Los antisépticos que se utilizan en nuestra institución son:

- Alcohol al 70%.
- Alcohol isopropílico al 70%.
- Alcohol gel al 70%.
- Clorhexidina 0,5%.
- Clorhexidina colutorio 0,12 %
- Jabón de Clorhexidina 2%
- Tintura de clorhexidina
- Hipoclorito de sodio al 5% (Se usa al 5% como antiséptico)
- Peróxido de hidrógeno 10 volúmenes
- Povidona Jabonosa 10%
- Povidona Yodada 10%
- Jabón de Triclosán 0.5%

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNIGCL 3.2
		Versión	1
		Fecha	junio 2021
		Vigencia	junio 2026
		Páginas	11 de 20

Los Desinfectantes que se utilizan en nuestra institución son:

- Hipoclorito de sodio al 4,9%. Ver Anexo 5.
- Amonio cuaternario.

Consideraciones para el uso seguro de antisépticos:

- Previo a la manipulación de los frascos antisépticos se realizará higiene de manos.
- Estos productos deben permanecer debidamente tapados después de su uso.
- La tapa debe ser la original, nunca usar otra de ningún tipo.
- Respetar las instrucciones del fabricante para el uso y almacenamiento.
- Deben almacenarse en áreas limpias, secas y ventiladas.
- Los productos yodados que son fotosensibles deben permanecer protegidos de la luz.
- No trasvasar productos, ni rellenar envases. Eliminar productos sobrantes.
- No mezclar productos.
- Los envases de cada antiséptico o desinfectante deben estar rotulados con la fecha de apertura y vencimiento.
- Los antisépticos deben ser utilizados sobre piel limpia, libre de materia orgánica, para no inactivar el producto. Así mismo se debe evitar utilizar de forma simultánea dos productos de distinta base, para no inhibir su efecto.
- Previo a utilizar un antiséptico, observar existencia de cambios de color y sustancias en suspensión. En caso de encontrar algo anormal, desecharlo.
- Para la asepsia de la piel previo a procedimientos invasivos, los elementos utilizados como gasas o algodones, deben empaparse del producto en el momento en que van a ser utilizados, evitando la evaporación y contaminación del mismo. El producto debe aplicarse con fricción sobre la piel, sin rociar.
- El tipo de antiséptico a aplicar, dependerá del objetivo que se desea alcanzar en los tejidos vivos y las propiedades del producto.
- Utilizar antisépticos en presentaciones no mayores a 250 ml.
- Los antisépticos no están indicados para la desinfección de superficies, material clínico o uso de instrumental, con la excepción del alcohol al 70%, que tiene propiedades de antiséptico y desinfectante.
- En caso de colocarse los antisépticos y jabones en dispensadores de pared, antes de cambiar el producto, se deben limpiar hasta eliminar los restos que se encuentran en el trayecto, y la superficie de los dispensadores debe limpiarse diariamente con solución detergente, enjuagar y luego solución clorada, teniendo especial cuidado con la zona dosificadora, al efectuar cambio de envase, se debe realizar aseo interno y externo del dispensador, al aplicar el antiséptico debe esperar el tiempo de acción.

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNIGCL 3.2
		Versión	1
		Fecha	junio 2021
		Vigencia	junio 2026
		Páginas	12 de 20

Consideraciones para el uso seguro de los desinfectantes:

- Los desinfectantes deben usarse sobre superficies inanimadas, muebles, pisos, etc., asegurándose que la superficie o material donde se aplique sea compatible, esté limpio y libre de materia orgánica.
- La dilución del desinfectante tiene una duración de 24 horas y una vez utilizados deben eliminarse.
- Los envases deben mantenerse limpios y cerrados.
- El operador que realiza la dilución debe utilizar los equipos de protección que recomienda el fabricante y las medidas de precaución vigentes.
- La solución desinfectante debe prepararse de acuerdo a las recomendaciones del fabricante.
- No deben mezclarse en un mismo recipiente desinfectantes de distinta composición.



**CESFAM
NUEVA IMPERIAL**

Código	CNIGCL 3.2
Versión	1
Fecha	junio 2021
Vigencia	junio2026
Páginas	13 de 20

USO DE ANTISÉPTICOS

Producto	Tiempo de espera de acción	Efecto Residual	Indicaciones de uso	Vigencia del contenido desde apertura del envase
Alcohol al 70%	15 segundos o hasta evaporación	Muy corto	Preparación de piel para punción intramuscular, venosa periférica y arterial.	7 días
Sachet alcohol al 70% (isopropílico)	15 segundos o hasta evaporación	Muy corto	Preparación de piel para punción intramuscular, venosa periférica y arterial.	Producto individual, desechable.
Alcohol Gel	20 a 30 segundos	Corto, se volatiliza rápidamente	Higiene de manos.	60 días.
Clorhexidina 0.5% Tintura	3 minutos	5 a 6 horas	Preparación piel para cirugía menor. Excepto área de cara, cuello y genitales. Previamente debe hacer aseo de la piel con jabón de clorhexidina.	30 días.
Clorhexidina 0.12%	30 segundos	Largo. Sustantivada de 8-12 horas	Enjuague bucal. Higiene oral y prevención de caries y halitosis. Para desinfección de la cavidad bucofaringea. Para prevenir infecciones después de intervenciones odontológicas. Prevención de infección secundaria bacteriana o micótica de lesiones bucofaringeas de origen herpético	30 días
Clorhexidina 2% (jabón)	3 a 5 minutos	2 horas	Lavado de manos y preparación de piel para procedimientos invasivos o cirugías. Excepto en áreas de cara, cuello y genitales.	30 días.
Hipoclorito de sodio al 5% sin diluir	Inmediato	Corto	Como irrigante, para limpieza y desinfección de canales radiculares en procedimientos endodónticos.	30 días
Peróxido de hidrógeno 10 volúmenes	30 segundos	Muy corto	Como enjuague bucal, para el alivio de molestias provocadas por infecciones bucofaringeas. Indicado para bajar carga viral por ministerio de salud en periodo de pandemia por COVID-19	30 días
Povidona Jabonosa 10%	3 minutos	2 a 3 horas	Lavado de manos y preparación de piel para cirugía menor	30 días.
Povidona Yodada 10%	2 minutos	2 a 3 horas	Preparación de piel para cirugía menor Incluye áreas de cara, cuello y genitales.	30 días.
Jabón de Triclosán 0.5%	15 a 30 segundos	1 hora	Lavado de manos clínico.	30 días.

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNIGCL 3.2
		Versión	1
		Fecha	junio 2021
		Vigencia	junio 2026
		Páginas	14 de 20

USO DE DESINFECTANTES

Producto	Tiempo de acción	Indicaciones de uso	Vigencia del contenido desde apertura del envase.
Alcohol 70%	15 segundos hasta evaporación	Desinfección de ampollas, tapones de goma de frascos, fonendoscopios, termómetros y equipos. Para desinfección de superficies lisas y para manipulación de algunos materiales de obturación odontológicos.	7 días
Hipoclorito de sodio al 4,9% y al 5% (dilución al 0,5%)	Esperar secado	Desinfección de superficies, (pisos, baños y unidades) Como desinfectante de sistema de eyección posterior a tratamiento dental, aspirando el producto con eyector.	Frascos en uso 48 horas. (Diluciones 12 horas)
Amonio cuaternario	Dejar secar	Dilución sujeta a las instrucciones del fabricante. Para la marca Anasac la dilución es de 9 ml por litro de agua. Una vez prepara la solución de amonio con agua esta tiene una duración de 24 hrs. El efecto es inmediato, pero debe esperarse por 15 minutos antes de ingresar a la sala donde se desinfectante. Para desinfectar pisos, paredes y superficies.	30 días

7.- EVALUACIÓN

Se describe en documento Metodología “Evaluación de lavado de manos clínico”.

8.- DISTRIBUCIÓN

- Dirección de CESFAM.
- CECOSF El Alto
- Postas de Salud rural
- Unidades Clínicas
- Unidad de Prevención de Riesgos.
- Unidad de Servicios Generales.
- Unidad IAAS.
- Unidad de Calidad.

	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNIGCL 3.2
		Versión	1
		Fecha	junio 2021
		Vigencia	junio 2026
		Páginas	15 de 20

9.- REGISTRO DE CAMBIOS

Versión que se modifica	Fecha del cambio	Descripción de la modificación	Responsable del cambio	Publicado en

10.- REFERENCIAS

- Manual de procedimientos medico quirúrgicos: Blanca Vial, Ingrid Soto. 2010.
- Protocolo del Hospital clínico de la universidad mayor
Disponible en:
<http://www.clinicamayor.net/protocolos/filesprotocolos/GCL%203.3%20Aislamientos-20160205-124050.pdf>
- Protocolo de Precauciones estándar del Hospital San Juan de Dios de Curicó. 4 edición, febrero 2014.
- Cinco momentos de la higiene de manos. Disponible en:
http://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_5_momentos_poster_es.pdf?ua=1
- Cómo lavarse las manos. Imagen disponible en:
<http://guiacuidadooinfantil.blogspot.com/p/tecnica-para-el-lavado-de-manos-y-cara.html>
- Cómo desinfectarse las manos. Disponible en:
http://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_desinfectmanos_poster_es.pdf?ua=1
- Protocolo de aplicación de precauciones estándar en Hospital regional de Rancagua.
- Protocolo de uso de antisépticos y desinfectantes CESFAM Víctor Domingo Silva Edición 1 2019.
- Norma de uso de antisépticos y desinfectantes Hospital Hernán Henríquez Aravena. Versión 5 año 2018.
- Norma de uso de antisépticos y desinfectantes versión N°2. Año 2013.Unidad de prevención y control de IAAS. Hospital clínico Universidad de Chile.
- Protocolo de Precauciones estándar en IAAS. Hospital Linares. Versión 5.0 Año 2014.

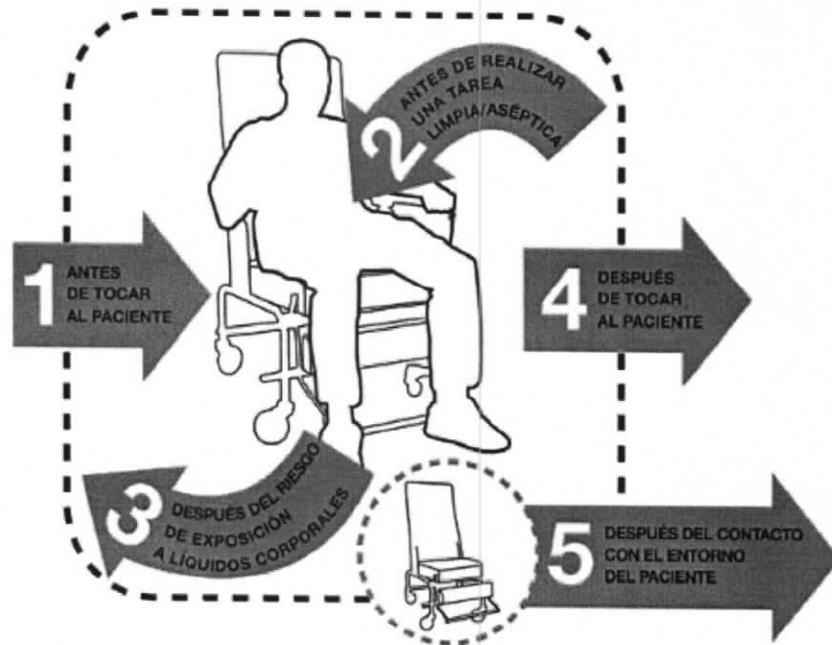
11.- AUTOR

- Lisett Muñoz Arriagada. Enfermera Encargada Unidad de IAAS.

12.- ANEXOS

Anexo 1. Momentos del lavado clínico de manos

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



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



**Organización
Mundial de la Salud**

**SAVE LIVES
Clean Your Hands**



Código	CNIGCL 3.2
Versión	1
Fecha	junio 2021
Vigencia	junio 2026
Páginas	17 de 20

**CESFAM
NUEVA IMPERIAL**

**Anexo 2
Pauta de Supervisión de Lavado de manos clínico**

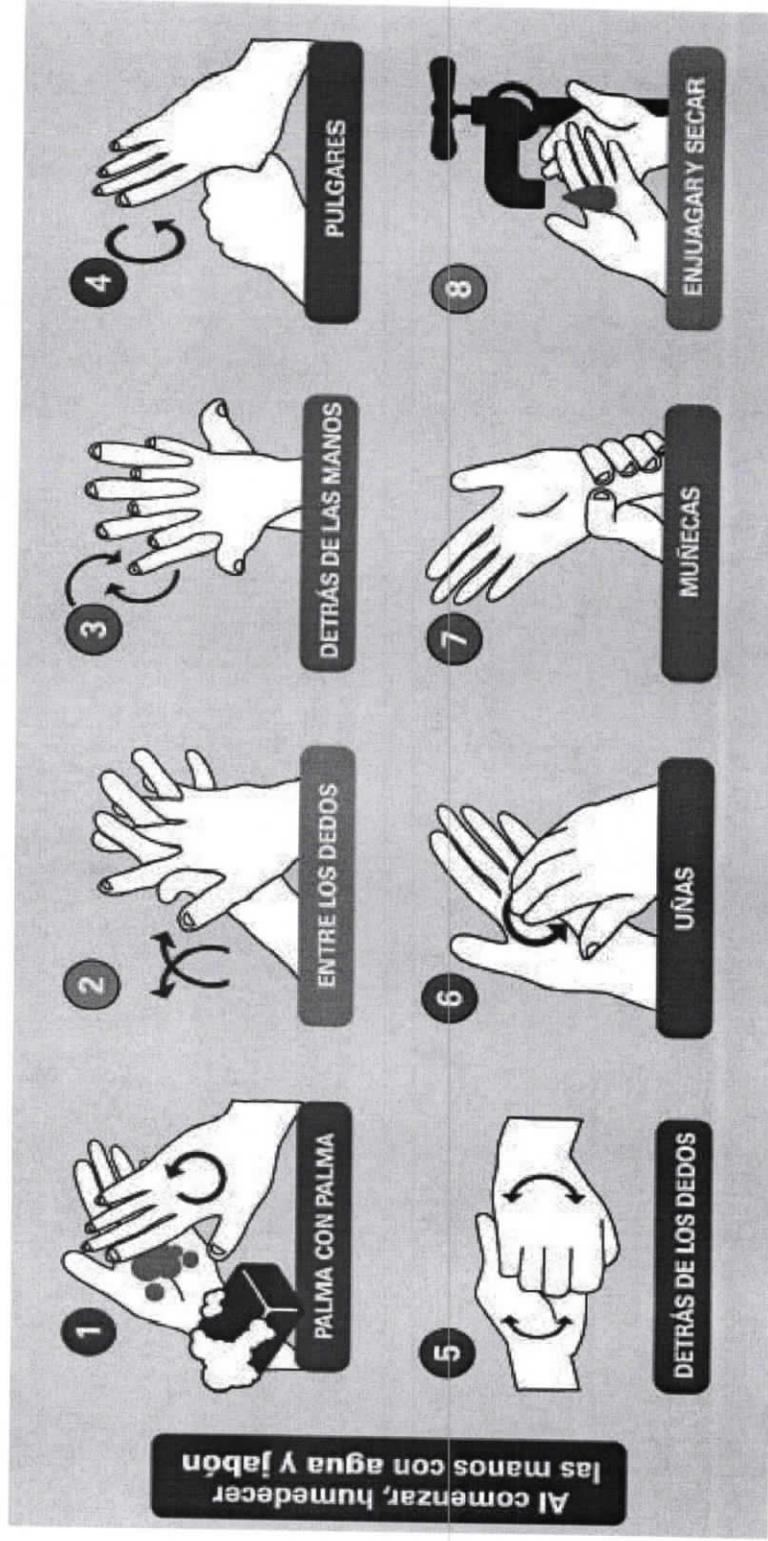
Fecha	Unidad										Supervisor	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Cumple	Porcentaje de cumplimiento
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Identificación	Se vean joyas y accesorios	Tiene uñas cortas y sin ningún tipo de manicure	Se descubre brazos hasta el codo	Moja manos y muñecas	Aplica jabón líquido frotando palma, dorso, espacios interdigitales, pulgar, punta de los dedos y muñeca	Enjuaga con abundante agua considerando de dental a proximal (misma secuencia anterior)	Seca los dedos, manos y muñecas con toalla individual en misma secuencia	Cierra llaves sin contaminar	Elimina toalla sin contaminar	El tiempo de lavado dura entre 40 y 60 segundos	Cumple	
Observaciones:												
SI: cumple lo indicado. NO: No cumple lo indicado NA: No aplica N° Total de pautas que cumplen con los 10 criterios: _____ N° Total de pautas aplicadas: _____												
											Firma Supervisor Responsable: _____	



PAUTA DE SUPERVISIÓN DE LAVADO DE MANOS CLÍNICO

UC CESFAM
EU. LMA

Anexo 3
Zonas a considerar para la higiene de manos





**CESFAM
NUEVA IMPERIAL**

Código	CNIGCL 3.2
Versión	1
Fecha	junio 2021
Vigencia	junio2026
Páginas	19 de 20

Anexo 4

Cuadro dilución hipoclorito de sodio a partir de presentación al 5%.

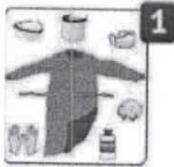
Concentración Cloro 0,5% (Proporción 1:9)		
Volumen total cc	Volumen de cloro cc	Volumen de agua cc
1000	100	900
2000	200	1800
3000	300	2700
4000	400	3600
5000	500	4500
10000	1000	9000
15000	1500	13500
20000	2000	18000
30000	3000	27000
Desinfección: Baños.		

Concentración Cloro 0,1% (Proporción 1:49)		
Volumen total cc	Volumen de cloro cc	Volumen de agua cc
1000	20	980
2000	40	1960
3000	60	2940
4000	80	3920
5000	100	4900
10000	200	9800
15000	300	14700
20000	400	19600
30000	600	29400
Desinfección: Superficies Humidificadores Aseos concurrentes y terminales.		

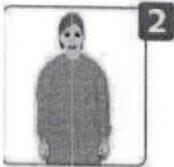
	CESFAM NUEVA IMPERIAL	Código	CNIGCL 3.2
		Versión	1
		Fecha	junio 2021
		Vigencia	junio 2026
		Páginas	20 de 20

Anexo 5 Secuencia de colocación y retiro del EPP

SECUENCIA DE COLOCACIÓN DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)



- 1**
- » Seleccionar el EPP a utilizar.
 - » Identificar donde se colocará el EPP.
 - » Identificar si existe alguien que pueda ayudar en la colocación.
 - » Identificar dónde eliminará el EPP.



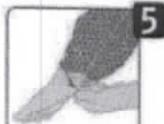
- 2**
- » Colocarse la bata o delantal impermeable.



- 3**
- » Colocarse la mascarilla.



- 4**
- » Colocarse la medida de protección facial (escudo facial o antiparras).



- 5**
- » Colocarse los guantes.

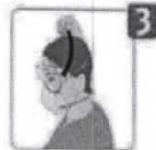
SECUENCIA DE RETIRO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)



- 1**
- » Evite contaminarse usted o a otros cuando se retire el EPP.
 - » Siempre retirar lo más contaminado primero y dejar la cara al final.
 - » Retirese los guantes y la bata o delantal impermeable y elimínelo.



- 2**
- » Realice higiene de manos.



- 3**
- » Retire las antiparras o escudo facial desde las tiras o la parte posterior, sin tocar cara.
 - » Elimínelos en un lugar seguro previamente identificado o colóquelos en un lugar seguro para reprocessarlo.



- 4**
- » Retire la mascarilla desde la parte posterior.
 - » Nunca tocar la parte anterior de la mascarilla.



- 5**
- » Haga higiene de manos.