

MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN



CONTROL DE CAMBIOS Y REVISIONES				
Revisión	Fecha	Versión Anterior	Versión Actual	Cambio Realizado

REVISÓ	APROBÓ
Jefe Financiero y Administrativo	Gerencia

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	 
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	

CONTENIDO

- Introducción
- Alcance
- Objetivos
 - Objetivo General
 - Objetivos Específicos
- Marco Normativo
- Desarrollo del Manual
- Requisitos claves
- Definiciones o Glosario
- Anexos e indicadores

COPIA CONTROLADA

1. INTRODUCCIÓN

La infección intrahospitalaria representa un problema de salud pública de primer orden en todos los hospitales del mundo. Todavía no se ha podido resolver el problema a pesar del gran avance tecnológico y científico a finales del siglo pasado e inicios del tercer milenio. Sin embargo, aunque no puede plantearse su eliminación, sí se puede obtener una reducción considerable, si se toman medidas adecuadas para su identificación y control.

Así mismo, es necesario introducir en las entidades de salud, un control de la infección hospitalaria como indicador de la calidad de la atención. No se debe olvidar que el control y erradicación de las infecciones intrahospitalarias como elemento clave e imprescindible se inicia con la limpieza, desinfección y esterilización, ya que la ruptura de estos procesos en cualquiera de ellos constituye un factor de riesgo para la salud del paciente y personal.

Es por ello que las Red de Salud Suroriente ESE ha definido el presenta manual como mecanismo de referencia para la implementación de medidas para el control de microorganismos en las diferentes áreas, dispositivos y equipos biomédicos que la conforman.

Inicialmente, se identificaron los tipos de áreas con que cuenta la Red de Salud, con fin de definir la limpieza y tipo de desinfección a implementar. Posteriormente, con la información obtenida se hizo el planteamiento de protocolos que describen los lineamientos para actividades como lavado de manos, manejo de derrames, limpieza y desinfección de ambientes, superficies, dispositivos y equipos biomédicos.

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Definir e implementar de manera permanente medidas específicas de limpieza y desinfección.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las áreas según el riesgo de infección generado por la actividad que allí se realice.
- Identificar los elementos materiales, artículos o equipos médico-quirúrgicos de acuerdo con el riesgo relacionado con su uso.
- Establecer las normas y procesos generales de limpieza y desinfección para las IPS de la RED.
- Definir los niveles de desinfección y sustancias químicas necesarias para los procesos de asepsia de elementos y áreas.
- Monitorear el cumplimiento de las medidas de limpieza y desinfección, que permita su mejoramiento continuo.

3. DESARROLLO DEL MANUAL

CLASIFICACIÓN DE ÁREAS

ÁREAS CRÍTICAS

Se consideran áreas críticas aquellas donde se realizan procedimientos invasivos, donde los pacientes por su condición están más expuestos a contraer una infección, y donde se realiza el lavado del material contaminado; en estas áreas se da un contacto directo y permanente con sangre u otros fluidos corporales a los cuales se aplican las normas de precaución universal.

Áreas Críticas en el Hospital Carlos Carmona y las IPS:

- Odontología
- Sala de partos
- Lavandería
- Urgencias
- Hospitalización
- Laboratorio Clínico
- Baños Públicos
- Área de Esterilización
- Almacenamiento central de residuos
- Sala curaciones
- Unidad móvil

ÁREAS SEMICRÍTICAS

En estas áreas los pacientes pueden permanecer largos periodos o bien estar de manera transitoria, durante su estancia puede tener contacto con elementos y mobiliario a través de la piel intacta; en estas áreas, se realizan actividades cuyo contacto con sangre no es permanente, pero exigen al realizar el procedimiento, la aplicación de las normas de bioseguridad.

Áreas semicríticas en el Hospital Carlos Carmona y las IPS:

- Consultorios médicos (consulta externa)
- Mantenimiento de equipos médicos
- Promoción y prevención (consulta externa)
- Optometría (consulta externa)
- pasillos y salas de espera áreas clasificadas como críticas y semicríticas.
- Imágenes diagnosticas (Rayos X, ecografías)
- Ascensor

ÁREAS NO CRÍTICAS O GENERALES

En estas áreas las personas están de paso y no tienen contacto directo con los elementos hospitalarios y se desarrollan actividades que no implican por sí mismas exposición a sangre.

Áreas no - críticas en el Hospital Carlos Carmona y las IPS:

- Áreas administrativas.
- Pasillos área administrativa.
- Salas de Espera

4. CLASIFICACIÓN DE EQUIPOS Y DISPOSITIVOS

Los materiales, artículos o equipos médico-quirúrgicos pueden dividirse en tres categorías de acuerdo con el riesgo relacionado con su uso.

ELEMENTOS CRÍTICOS

Son aquellos que penetran tejidos estériles del cuerpo tales como los instrumentos quirúrgicos. Estos elementos albergan un gran potencial de infección si el artículo se

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO		 
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN		

contamina con cualquier clase de microorganismo, incluyendo las esporas. Entonces es indispensable que los objetos que penetran tejidos de un cuerpo estéril, sean estériles. La mayoría de estos artículos críticos son reusables y deben ser esterilizados a vapor si son sensibles al calor, se pueden tratar con óxido de etileno (ETO). Igualmente se puede utilizar un agente esterilizante químico, tal como el Glutaraldehído al 2%, el peróxido de hidrógeno estabilizado o el ácido peracético, siempre y cuando se sigan las instrucciones del fabricante con respecto a las concentraciones correctas, los tiempos y las temperaturas.

ELEMENTOS SEMICRÍTICOS

Son aquellos artículos que entran en contacto con mucosas. Por ejemplo, Equipos de terapia respiratoria, endoscopios de fibra óptica no invasivos, tanto flexibles como rígidos, tales como broncoscopios y cistoscopios o el instrumental de odontología, entre otros. Las membranas mucosas intactas por lo general son resistentes a las infecciones, pero pueden no representar una protección adecuada contra organismos tales como el Bacilo de la tuberculosis y los Virus.

Los artículos semicríticos requieren de una desinfección de alto nivel (DAN) como la pasteurización o con productos químicos de alto nivel como el glutaraldehído al 2%, el peróxido de hidrógeno estabilizado o los compuestos del cloro. Estos artículos semicríticos deben ser enjuagados completamente con agua estéril, luego de la desinfección. Después del enjuague, si los implementos no van a ser utilizados de inmediato, deben secarse muy bien y cuidarse para evitar una recontaminación.

ELEMENTOS NO CRÍTICOS

Artículos que entran en contacto con piel intacta, pero no con membranas mucosas. Como los paños, brazaletes de presión, muletas, barandas de camas y muebles. Dado que la piel intacta ofrece una protección eficaz contra la mayor parte de los microorganismos, en los equipos no-críticos se pueden suprimir la esterilización y la desinfección de alto nivel.

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	 
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	

Los elementos no-críticos requieren desinfección de bajo nivel, a través de químicos tales como los compuestos de amonio cuaternario, los yodóforos, el alcohol isopropílico y los fenoles que son utilizados típicamente para desinfección de bajo nivel (DBN).

5. PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

LAVADO DE MANOS

Su objetivo es disminuir el número de los microorganismos existentes en la piel y uñas de las manos para prevenir o minimizar el riesgo de infección.

El lavado de manos se define como una fricción breve y enérgica de las superficies enjabonadas, seguida por un enjuague bajo el chorro de agua. Su objetivo es reducir la flora residente (entendiendo por ésta la flora cutánea normal de las manos y antebrazos), que puede estar conformada por organismos patógenos como el *Staphylococcus aureus*, y también remover las bacterias transitorias (entendiendo por éstas microorganismos que se adquieren por contaminación con el medio ambiente, generalmente no patógenos).

A pesar que se pueden usar varios productos, el lavado de manos puede clasificarse según si se emplean jabón corriente o detergentes, o si se usan productos que contienen agentes antimicrobianos.

El lavado de manos con jabón corriente o detergente (en barra, gránulos, hojas o líquido) suspende microorganismos y permite que luego se enjuaguen; a este procedimiento se le llama remoción mecánica de microorganismos.

El lavado de las manos con productos que contienen antimicrobianos destruye o inhibe el crecimiento de microorganismos; a este proceso se le conoce como remoción química de microorganismos (Lavado higiénico de las manos).

Soluciones Antisépticas

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	 
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	

De acuerdo con las especificaciones de la FDA las sustancias que se utilizan como agentes anti-microbianos son:

- Alcoholes + glicerina: La mayoría de las soluciones con base alcohólica utilizan isopropanol, etanol, n-propanol o combinaciones de dos productos en concentraciones de 65 al 90%. Posee el tiempo de inicio acción más rápido; no sirve para eliminar la suciedad.

Recomendaciones Generales

- El personal médico, de enfermería y de aseo, debe usar uñas cortas, limpias y sin esmalte.
- No usar uñas artificiales.
- No usar jabones cosméticos en el área hospitalaria.
- El secado de las manos cumple dos funciones principales: retirar el exceso de agua y los microorganismos muertos o inhibidos. Se recomienda el secado con toallas desechables ya que la toalla de tela actúa como objeto inanimado que porta microorganismos; de ahí que cuando se reutiliza, algunos de ellos se adhieren a la piel de los próximos en secarse perdiéndose la acción microbicida del jabón.
- Antes de practicarse el lavado de manos deben ser retiradas todas las joyas de las manos.
- No se debe portar joyas durante la jornada de trabajo.
- El primer lavado del día debe incluir el lavado de las uñas.
- No usar cepillos durante el lavado de manos.
- Las personas con heridas, quemaduras o lesiones abiertas en las manos o brazos no pueden frotarse, porque esto aumenta el conteo bacteriano, por consiguiente deben abstenerse de participar en los procedimientos quirúrgicos.
- Desocupar por completo los dispensadores de jabón cuando adicione nuevo jabón.
- El lavado de las manos con jabón corriente es efectivo para la remoción mecánica de microorganismos transitorios; cuando se realiza con agentes antimicrobianos destruye o inhibe el crecimiento microbiano (remoción química).
- Es conocido que el principal factor que influye en la efectividad del lavado quirúrgico diferente al agente antiséptico es la técnica del lavado.

Referencia	R-GA-SG-001 Protocolo Lavado de Manos
-------------------	---------------------------------------

LIMPIEZA

La limpieza consiste en la remoción manual o mecánica de toda materia extraña que se encuentre en el ambiente, en superficies y en objetos, usualmente se utiliza agua y detergente para este proceso. La limpieza no elimina microorganismos, su propósito es disminuir la biocarga o número de microorganismos a través del arrastre mecánico, pues de esa manera se garantiza la eficacia del proceso. La limpieza generalmente comprende:

- Acción mecánica como frotar, cepillar o lavar con agua a presión.
- Acción química hace referencia al uso de detergentes, detergentes enzimáticos y agua, necesarios para inhibir y disminuir la biocarga y las partículas de polvo. Hay que resaltar que el agua tibia mejora las propiedades de disolución del detergente y las enzimas.

Los procesos de limpieza deben preceder siempre a los de desinfección, para facilitar la acción de los germicidas. El objetivo principal de la limpieza es reducir el número de microorganismos del medio para evitar su difusión. Estos procesos serán desarrollados por los operarios del aseo quienes deben tener un conocimiento adecuado tanto de los procesos como de la necesidad de brindar seguridad y máxima eficiencia.

Tipos de limpieza

Se diferencian dos tipos de limpieza:

- Concurrente o Rutinaria: Realizada de manera diaria o entre paciente y paciente o entre procedimientos (Ejemplo, Urgencias).

Tabla 1. Frecuencia de limpieza rutinaria

Clasificación de las áreas	Frecuencia mínima
----------------------------	-------------------

Áreas Críticas	3 x día, día y horario preestablecidos y siempre que sea necesario
Áreas No Críticas	1 x día, día y horario preestablecidos y siempre que sea necesario
Áreas Semicríticas	2 x día, día y horario preestablecidos y siempre que sea necesario
Áreas Comunes	1 x día, día y horario preestablecidos y siempre que sea necesario
Áreas Externas	2 x día, día y horario preestablecidos y siempre que sea necesario

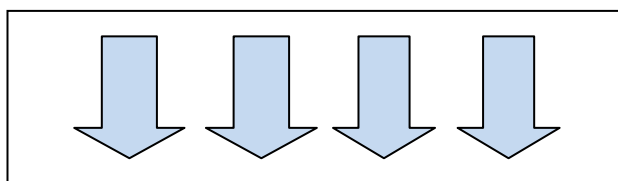
- **Terminal:** Se realiza en todas las áreas de la institución en forma minuciosa incluyendo sistemas de ventilación, iluminación y almacenamientos, máximo una vez a la semana o si las condiciones del área lo ameritan se realiza antes del tiempo programado y al alta del paciente.

Tabla 2. Frecuencia de limpieza terminal programada

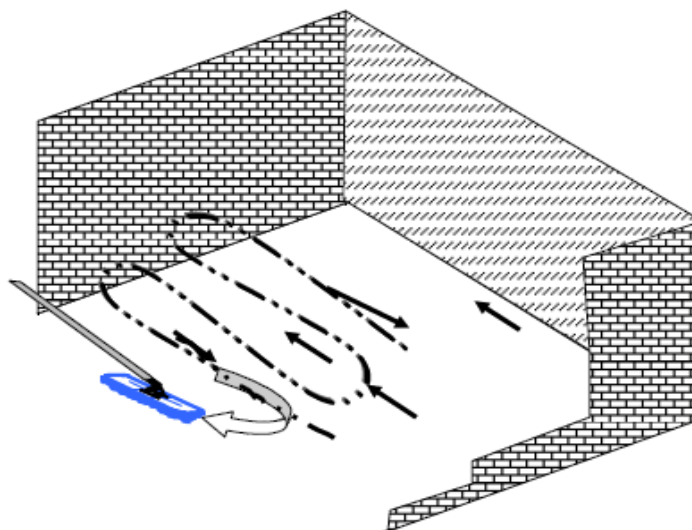
Clasificación de las áreas	Frecuencia
Áreas Críticas	Semanal (día, horario, día de la semana preestablecido)
Áreas No Críticas	Mensual (día, horario, día de la semana preestablecido)
Áreas Semicríticas	Quincenal (día, horario, día de la semana preestablecido)
Áreas Comunes	Día de la semana preestablecido, horario establecido

Técnicas de limpieza

- **Técnica de arrastre:** Utilizada en la limpieza y desinfección de superficies planas. Consiste en limpiar de arriba hacia abajo y en el techo en un solo sentido, evitando repetir el paso de la paño varias veces por el mismo sitio.



- Técnica del ocho: Utilizada para la limpieza de pisos. Se realiza en tres tiempos: 1. Lavado con detergente; 2. Enjuague y secado; 3. Desinfección con productos de nivel intermedio/bajo. Se coloca el trapeador en la parte opuesta a la salida del lugar donde se trapea haciendo esta operación para asegurarse que todo el piso queda debidamente trapeado.



Requisitos

- Preparar un plan y horario de limpieza para las distintas áreas de las instituciones el cual debe ser conocido por todo el personal asistencial, de limpieza, mantenimiento y auditoria de la calidad de la limpieza. El plan se debe cumplir rigurosamente.
- Usar guantes para trabajo pesado (guantes industriales).
- Emplear un paño húmedo para limpiar las paredes, los suelos y las otras superficies, no barrer con escoba o quitar el polvo en seco, para evitar dispersar el polvo y que se propaguen los microorganismos.
- Lavar las superficies de arriba para abajo para que la suciedad caiga al suelo y sea lo último de recoger.

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	 
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	

- Limpiar primero las instalaciones que sean más altas y continuar la limpieza hacia abajo, por ejemplo, se debe limpiar primero las lámparas del techo, después las mesas, luego los estantes, y como último el piso. Utilice un paño de limpieza diferente para las superficies frecuentemente tocadas y por ende con mayor probabilidad de estar contaminadas.
- Limpiar los materiales, áreas de poca visibilidad y difícil acceso para poder controlar la contaminación de bacterias.
- Hacer la remoción mecánica estregando y friccionando las superficies.
- Emplear trapeadores y paños limpios/desinfectados cada vez que se inicie un proceso de limpieza en cada ambiente de las diferentes áreas.
- Los traperos deben ser exclusivos para cada área y se deben desinfectar entre un ambiente y otro y al finalizar la totalidad del área respectiva.
- Utilizar los equipos de protección individual.

Recomendaciones generales en la limpieza.

- Desempolvar en húmedo la superficies horizontales diariamente con paños de limpieza humedecidos con solución jabonosa.
- Tener cuidado cuando se desempolva en húmedo equipo de superficies por encima del paciente para evitar el contacto del paciente con la solución jabonosa.
- Evitar el uso de equipo de aseo que produzca vapores o aerosoles.
- Hacer una limpieza y mantenimiento periódico del equipo de limpieza para garantizar una remoción suficiente de partículas. Cuando se realicen las labores de aseo en húmedo, se deben utilizar soluciones recién preparadas de detergentes o desinfectantes.

DESINFECCIÓN

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	 
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	

La desinfección es el proceso que elimina la mayoría de los microorganismos patógenos de objetos y superficies con excepción de esporas bacterianas; en el ámbito hospitalario se realiza utilizando diferentes agentes químicos. La desinfección se ha descrito como un proceso que puede ser de alto, intermedio o bajo nivel de acuerdo con el espectro de actividad del agente utilizado para realizar el procedimiento.

La selección del desinfectante debe ser cuidadosa para asegurar que se ha seleccionado el producto correcto para el uso previsto y su aplicación eficientemente. Los desinfectantes no son negociables y las concentraciones incorrectas y los desinfectantes inadecuados pueden dar lugar a costos excesivos, deben escogerse desinfectantes registrados y usarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante. Se diferencian tres tipos de desinfección según sustancia utilizada:

Desinfección de alto nivel

Elimina todos los microorganismos, excepto gran cantidad de esporas. Son desinfectantes de alto nivel: Glutaraldehído al 2%, Ácido peracético al 1%, Peróxido de hidrógeno al 6%, Ortoftaldehído al 0.55%, Ácido peracético con peróxido de hidrógeno. Los liberadores de cloro en concentraciones muy altas pueden ser considerados de alto nivel pero debido a sus efectos corrosivos, no son recomendados para inmersión de equipos médicos.

Desinfección de nivel intermedio

Elimina Mycobacterium, bacterias en estado vegetativo, mayoría de virus y hongos, pero no necesariamente elimina esporas. Son desinfectantes de nivel intermedio: Liberadores de cloro, alcohol al 50 al 90%, liberadores de yodo, fenólicos.

Desinfección de bajo nivel

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	 
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	

Puede matar algunos hongos y algunos virus; no elimina esporas ni Mycobacterium Tuberculoso. Son desinfectantes de bajo nivel los cuaternarios de amonio.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES Y AMBIENTES

Lavado de Superficies

Busca remover y retirar la suciedad de las superficies que lo requieran y que presente suciedad visible. El polvo, la mugre, forman con el tiempo una película grasosa, principalmente en sitios húmedos. La decisión de cómo y cuándo se lava depende de la cantidad y el tipo de suciedad que se presente. Siempre que el piso o las superficies estén sucios de fluidos biológicos se deben lavar inmediatamente.

- Antes de iniciar el lavado deben retirarse los elementos que obstaculicen la labor, identificar la ubicación de tomas e interruptores para evitar accidentes.
- El lavado se inicia estregando las superficies con un trapo impregnado con una solución desinfectante, los guarda escobas deben estregarse con una esponja.
- Enjuagar con un trapo húmedo en agua, teniendo cuidado de no dejar chorreados o manchas en las paredes.
- Al finalizar, devolver a su sitio los equipos o elementos retirados antes del proceso de lavado.
- La solución usada es un detergente biodegradable.

Trapeado

Este procedimiento se realiza con el fin de limpiar y desinfectar los pisos, si es necesario.

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	 
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	

- Se recomienda empezar por los bordes, iniciando por el lugar más alejado de la vía de acceso. Los movimientos deben hacerse horizontales (en forma de ocho).
- Se debe jugar el trapeo hasta verlo limpio y trapear de nuevo. Evitar dejar charcos o sitios mojados que favorezcan el crecimiento bacteriano. Se deben retirar todas las suciedades que se encuentren en el piso como chicles y manchas.
- Las áreas comunes se trapecan sólo con agua limpia y un trapeador bien lavado y escurrido.
- Ubicar avisos de precaución de piso húmedo para evitar caídas.
- Emplear trapeadores y paños limpios/desinfectados.
- Verificar que los implementos estén muy limpios al pasar a hacer limpieza de un área a otra, con el fin de evitar la contaminación cruzada. Se deben usar dos baldes para separar el agua sucia del agua limpia.
- Después de terminar de trapear es necesario verificar que los baldes que se usan para el cambio de agua se dispongan boca abajo para evitar el cultivo de bacterias.

Sacudido

- El polvo no siempre es visible, pero constantemente está suspendido en el aire; se deposita en muebles, piso, paredes, techos y objetos en general. Es necesario sacudir para evitar que se acumule ya que favorecen el crecimiento bacteriano.
- Para sacudir se recomienda doblar el paño en cuadros los cuales se doblan a medida que se van ensuciando. En el sacudido horizontal o vertical, pasar la mano en línea recta ayuda a no dejar marcas en la superficie, sostener el trapo con suavidad permite que se absorba el polvo con facilidad.

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	

- Se debe comenzar con las partes altas, continuar con las más bajas, superficies planas, lados y soportes.
- Verificar que todos los espacios queden en perfectas condiciones.

Limpieza de áreas comunes

Ventanas y vidrios

- El sitio por donde ingresa más suciedad a las instituciones hospitalarias es a través de las ventanas; si se conservan limpios los vidrios y los marcos de las ventanas, el lapso de limpieza en el interior de la institución disminuye.
- Primero se sacude la hoja de vidrio y el marco. Posteriormente con una esponja impregnada de una solución detergente se inicia su limpieza comenzando por la parte superior, con movimientos horizontales, hasta llegar a la parte inferior.
- Luego se remueve la suciedad con un paño húmedo logrando una total transparencia en la hoja de vidrio. No olvidar secar los marcos de las ventanas, éstos se oxidan con el exceso de agua.
- No conviene limpiar las ventanas cuando el sol se refleja directamente sobre ellas, se secan con excesiva rapidez y los vidrios quedan manchados.
- Las personas que realizan este oficio deben usar los elementos de protección personal requeridos.

Cortinas y persianas

- Las cortinas de las áreas asistenciales y las persianas ubicadas en oficinas se envía a lavado industrial una vez al mes.

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	 
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	

Muebles y sillas

Para el aseo de los muebles y sillas, retirar manchas pegajosas causadas por las manos del personal, los medicamentos, etc., mediante el uso de un paño húmedo en detergente líquido, retirar el detergente con un paño humedecido con agua y luego pasar un paño humedecido con desinfectante. Al finalizar volver a ubicar los muebles en su lugar.

Baños públicos

El objetivo es conservar el sitio higiénico, desinfectado y agradable.

- La limpieza se realiza cada vez que las necesidades lo exijan. Estos sitios requieren una revisión constante durante el día. Dentro del aseo se incluyen el sanitario, el orinal, el lavamanos, el piso, las paredes, los techos, recipientes y los dispensadores de jabón. Se recomienda lavar las paredes, los orinales y el sanitario inicialmente con jabón y luego aplicar una solución de hipoclorito de sodio a 5.000 ppm, luego secarlas con un trapo bien escurrido y no dejar marcas visibles.
- Recoger las bolsas de los recipientes contenedores de la basura y desecharlas como residuos ordinarios. Lavar y secar los basureros y colocarles nuevamente la bolsa indicada.
- Trapear el piso con solución de hipoclorito de sodio a 5000 ppm, incluyendo el área de ubicación del sanitario.
- Instalar papel higiénico en caso de ser necesario y revisar el dispensador de jabón.

Salas de espera

Son espacios que les permite a los pacientes y acompañantes tener una estadía agradable mientras se les prestan los servicios requeridos. Son espacios

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	

amoblados y decorados armónicamente con muebles, cuadros, carteleras, avisos, plantas, etc. Estos brindan parte de la imagen de la institución.

- Durante la limpieza se recogen los recipientes con desechos, se llevan a los cuartos de aseo para la disposición de los residuos teniendo en cuenta sus características, se lavan y se colocan bolsas nuevas. Posteriormente se colocan de nuevo en su lugar.
- Las marquesinas de las ventanas, los muebles y los objetos colgados en las paredes se sacuden con un trapo húmedo o seco, de acuerdo con el material.
- Se deben correr las sillas y remover las manchas que se ubican alrededor de estas. Con el trapeador húmedo barrer el piso detrás de las sillas, volver a colocar las sillas en su lugar armónicamente y proseguir hacia el centro de la sala.

Limpieza de pasillos

Son espacios muy transitados, tanto por personas como por camillas, sillas de ruedas, carros de transporte o de aseo, etc. Los materiales necesarios para la limpieza se deben mantener muy organizados en los carros de aseo. Estos carros deben estar dispuestos en sitios que no obstaculicen el paso de personas y equipos.

- El aseo de los pasillos incluye limpieza de techos y remoción de las telarañas.
- Llevar los residuos de atención en salud a los cuartos de almacenamiento y depositarlos en los recipientes indicados según el tipo de residuo. Lavar los recipientes, instalarles las bolsas que corresponden a su color ponerlos de nuevo en su lugar. Sacudir las paredes, puertas de entrada e interruptores eléctricos. Limpiar el piso con trapeador húmedo bien escurrido. Si el pasillo es muy amplio se puede dividir en dos, realizando el trapeado en un solo lado para no obstaculizar el paso de las personas.

- Usar el aviso de precaución de piso húmedo para evitar accidentes. Se recomienda trapeado en seco con el haragán cuando se necesita únicamente retirar el polvo y dar un mejor brillo en los pasillos.

Limpieza de escaleras

- Es responsabilidad del personal que realiza el aseo conservar las escaleras libres de obstáculos y en perfecto estado de limpieza para lograr la seguridad de todos.
- Se deben sacudir con un trapo húmedo los pasamanos y barrotes.
- Desprender las manchas que se observen en las paredes, alrededor de los interruptores y en los zócalos, donde se acumula suciedad.
- Estos espacios se deben verificar con frecuencia.
- En las áreas de descanso se debe trapear en húmedo. Para evitar accidentes no usar demasiada agua y secar bien las escaleras.
- La mugre resistente al trapeador debe removerse con el cepillo de mango largo, usando una solución detergente.
- Es escaleras amplias, limpiar sólo la mitad del escalón y dejar espacio libre para el paso de las personas.
- Es conveniente en cada tramo poner avisos de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes. Si hay posibilidad de evitar el paso de personas por ese tramo, se ajusta la puerta y se pone un aviso en donde se le sugiera a las personas el uso de otra vía. Se ajusta sólo la puerta del tramo que se está limpiando.

Referencia	• R-GA-SG-002 Limpieza de Oficinas y Áreas Administrativas • R-GA-SG-003 Limpieza Diaria y Semanal de Baños
-------------------	--

Limpieza de derrames

Derrame de productos químicos

- En el momento de la limpieza, las personas encargadas deben utilizar implementos de protección personal apropiados como guantes, mascarillas y gafas.
- Debe cubrirse el líquido con arena de modo que se impregne en ésta.
- Posteriormente, con la ayuda de una escoba y un recogedor, se retira y se deposita en una bolsa roja de manera exclusiva para estos residuos; la bolsa deberá ser rotulada como riesgo químico y darle tratamiento según lo establecido en el Plan de Gestión Integral de Residuos de Atención en Salud - PGIRASA.

Referencia	• R-GA-SG-007 Manejo Derrames Mercurio • R-GA-SG-008 Manejo Derrames Químicos
-------------------	--

Derrame de fluidos corporales

- En el momento de la limpieza, las personas encargadas deben utilizar implementos de protección personal como guantes, mascarillas y gafas.
- Debe cubrirse el fluido o secreción con un material absorbente (aserrín, papel toalla, etc.), de modo que el líquido se impregne en este.
- Posteriormente, con la ayuda de una escoba y un recogedor, se retira y se deposita en los recipientes con bolsa roja destinados a la recolección de los residuos biológicos (biosanitarios); el recogedor debe ser desinfectado con hipoclorito de sodio a 5.000 ppm.
- Debe posteriormente desinfectarse el área, trapeando el sitio donde se recogió el fluido, con una solución desinfectante como el hipoclorito de sodio a 5.000 ppm.

Referencia	R-GA-SG-006 Manejo Derrames Fluidos Corporales
-------------------	--

Limpieza y desinfección de áreas asistenciales

Las áreas hospitalarias han sido clasificadas en críticas, semicríticas o no críticas según el riesgo de exposición a fluidos biológicos y de infección generado por la actividad que se realicen. En las instituciones de salud asistidas se consideran:

Áreas críticas

Son aquellas donde se realizan procedimientos invasivos, donde los pacientes por su condición están más expuestos a contraer una infección y donde se realiza el lavado de material contaminado. Entre estas áreas se pueden citar: Laboratorio, quirófanos, salas de parto, urgencias, central de esterilización.

El procedimiento requerido es la limpieza de alto nivel. En estas áreas no se barre; el procedimiento básico de limpieza para las paredes es el lavado. Para los pisos el método utilizado es el barrido húmedo. El lavado profundo de las superficies de paredes, pisos, mesones en granito, aluminio o acero inoxidable se efectúa una vez por semana, utilizando cepillo en las ranuras y estregando con jabón; luego de enjuagar se aplica una solución desinfectante.

Se recomienda que los elementos de aseo sean de uso exclusivo para estas áreas; los trapeadores que se utilizan para alcanzar la parte alta de los muros deben tener una marca que las diferencie de las que utilizan para los pisos. La limpieza concurrente (aseo rutinario) se realiza por lo menos una vez al día. La limpieza de fluidos y secreciones debe ser segura, lo cual incluye la aplicación de un desinfectante de alto nivel en una dilución de 5.000 ppm.

Áreas semicríticas

Dentro de estas áreas están las áreas de observación, servicio de vacunación, electrocardiografía, consultorios odontológicos.

El procedimiento requerido es la limpieza y desinfección de nivel intermedio. La limpieza concurrente o rutinaria se realiza con trapeador húmedo, utilizando una solución desinfectante de nivel intermedio.

El ascensor ubicado en el Hospital Carlos Carmona Montoya es considerado un espacio con características de área semicrítica, por lo cual, le aplicará el protocolo de limpieza y desinfección de áreas críticas y semicríticas. Una vez se termine de realizar la recolección de ropa y/o residuos de atención en salud en cada jornada se realizará la limpieza y desinfección, previa señalización para dar aviso a trabajadores, usuarios y visitantes sobre la restricción parcial de su uso.

La limpieza y desinfección de los equipos de aires acondicionados son realizadas por personal externo bajo sus lineamientos.

Referencia	R-GA-SG-004 Limpieza y Desinfección de Áreas Críticas y Semicríticas. F-CM-100 V01 Junio 2017 GD-150. Limpieza y desinfección de la unidad móvil.
-------------------	--

Áreas no críticas

Se pueden citar áreas como los consultorios médicos, las salas de espera, la farmacia, las oficinas y pasillos, donde las personas están de paso y no tienen contacto directo con los elementos hospitalarios.

El procedimiento para el aseo es la limpieza y desinfección de bajo nivel. Para la limpieza rutinaria se puede utilizar agua y jabón detergente. Como en general son áreas de gran circulación, lo más importante es la frecuencia de la limpieza.

En los depósitos para medicamentos y material limpio y estéril la limpieza debe encaminarse a evitar la acumulación de polvo. Para lograr esto es necesario tener en cuenta la ubicación y el tipo de empaque o contenedor de los diferentes elementos.

Limpieza rutinaria de habitaciones (Hospitalización)

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	 
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	

Se llevará a cabo en cada turno a excepción de las áreas de alto riesgo, en los que se realizará al comenzar la jornada y después de cada procedimiento. Siempre de arriba abajo y de dentro hacia fuera. Se evitará la limpieza en seco con el fin de no remover polvo, realizándose mediante el arrastre húmedo. Para la limpieza y desinfección de las superficies no metálicas se utilizará agua, detergente y desinfectante. Para las superficies metálicas se utilizará un paño húmedo. Prestar especial atención a aquellas superficies que están expuestas con mayor frecuencia al contacto de manos: chapas, interruptores, pasamanos, lavamanos. Se aconseja la utilización del doble balde: uno para la solución de detergente y otro para el aclarado. El recambio de la solución empleada para la limpieza ha de hacerse con frecuencia. El material utilizado para la limpieza se guardará limpio, desinfectado y escurrido.

Limpieza terminal de habitaciones (Hospitalización)

Retirar todos los elementos después de que el paciente abandona la habitación, limpiar la cama con detergente, retirar con paño húmedo con agua y aplicar desinfectante de nivel intermedio. Incluir en la limpieza el colchón, muebles accesorios, equipos médicos, superficies de alto contacto (Ejemplo. Las perillas de las puertas, interruptores de la luz, timbres de llamado, control remoto, los bordes de las cortinas etc.), y continuar por último con el baño y el piso.

Cama del paciente

Las camas de los pacientes exigen una limpieza y desinfección cuidadosa, debido a que en ellas pueden acumularse mugre y fluidos corporales. Antes de iniciar la limpieza se retira la ropa de la cama envolviéndola hacia el centro para evitar producir aerosoles y depositarla en el compresero o recipiente para ello. La limpieza se realiza con un trapo impregnado de solución desinfectante. Se realiza desinfección de bajo nivel con hipoclorito de sodio a 2000 ppm En caso que la cama presente suciedad de fluidos biológicos, se recomienda usar una desinfección de alto nivel con hipoclorito de sodio a 5000 ppm Se deja actuar durante 10 minutos. Posteriormente se procede a limpiar el forro del colchón con un trapo limpio. Luego que las superficies estén secas se procede a tender la cama.

Sillas de ruedas y camillas

Sillas de ruedas y camillas de los servicios ameritan limpieza y desinfección siempre que se contaminen con sangre. Se aplica desinfectante sobre las barandas y la colchoneta para inactivar los microorganismos y luego secar. Las mesas de inyectología y las superficies donde se preparan medicamentos, así como las mesas de mayo o carros auxiliares de procedimientos, deben limpiarse al menos una vez al día con agua y jabón.

Baño de pacientes

Después que el paciente abandona la habitación se retiran todos los elementos presentes en el cuarto de baño. El proceso de limpieza se inicia con el lavado de las paredes, el lavamanos, la jabonera, las perillas de la ducha y la puerta con una esponja impregnada de una solución desinfectante. Se recomienda el hipoclorito de sodio a 5000 ppm. Antes de iniciar el lavado del sanitario se recomienda vaciar el agua del tanque al menos una vez.

Posteriormente, se debe esparcir la solución desinfectante hipoclorito de sodio a 5000 ppm por todas las superficies de la taza sanitaria, iniciando por la parte exterior, la base, el área de atrás, las tuberías y las bisagras. Las ranuras de las losas del baño, las válvulas y el tapón se estregan con un cepillo pequeño. Después se estrega el interior de la taza y el área debajo de la taza. Al finalizar soltar nuevamente el tanque y secar la parte exterior de la taza. El piso se lava con un cepillo y solución desinfectante; se recomienda hipoclorito de sodio a 5000 ppm. Posteriormente se trapea con el trapeo bien escurrido. Al finalizar la limpieza se verifica que los drenajes (desagües) se encuentren despejados, si es el caso se coloca la dotación del baño (jabón, toalla, papel higiénico); se pone nueva bolsa de color rojo en la papelería.

Limpieza de equipos e instrumental

Aunque la responsabilidad de los equipos biomédicos e instrumental es del personal asistencial, se consideran en este manual. Los diferentes elementos que se utilizan en la atención de los pacientes se clasifican de la misma forma que las áreas asistenciales.

Equipos críticos

Los equipos e instrumentos considerados como críticos son aquellos que entran en contacto con un ambiente normalmente estéril, con tejidos estériles o con el sistema vascular. Por ejemplo, el instrumental quirúrgico y de atención de partos, los circuitos de los ventiladores, los catéteres venosos, los implantes, las agujas de biopsia.

Estos elementos requieren de desinfección de alto nivel y el procedimiento es la esterilización bajo cualquier método (vapor, óxido de etileno, peróxido de hidrogeno, formaldehído, etc.)

Equipos semicríticos

Se consideran semicríticos los elementos o instrumentos médicos que entran en contacto con las membranas mucosas o con una abertura mínima de la piel. Entre éstos podemos mencionar los espéculos nasales, los endoscopios flexibles y rígidos, los equipos de terapia respiratoria como los inspirómetros, los sistemas bolsa válvula máscara (BVM), las valvas para el laringoscopio. Todos estos elementos requieren procesos de alta desinfección, los cuales se llevan a cabo a través de un método químico: la inmersión en glutaraldehído al 2% por 20 minutos, seguido enjuague con abundante agua estéril, secado cuidadoso, empaque o almacenamiento en cajas cubiertas hasta el próximo uso.

Otros elementos usados en la atención diaria del paciente que merecen especial cuidado en cuanto al procedimiento de limpieza y desinfección son los patos coprológicos, patos orinales y riñoneras. Se procede a lavar el recipiente con agua, jabón y cepillo destinado exclusivamente para este fin. La desinfección con hipoclorito a 5000 ppm debe hacerse siempre que el paciente está en aislamiento. Por regla general, nunca se usará un pato o riñonera sin pasar por un proceso de desinfección entre un paciente y otro.

Equipos no críticos

Los elementos considerados no críticos son aquellos que entran en contacto con el paciente pero a través de la piel intacta. Entre ellos se incluye: el brazalete del tensiómetro, los electrodos de electrocardiografía, el estetoscopio, las copas del otoscopio, los sensores reutilizables de oximetría. También pertenecen a esta categoría las camas, las camillas, las sillas de ruedas. El procedimiento de limpieza requerido es la desinfección de bajo nivel. Este nivel de desinfección se logra utilizando en la limpieza diaria agua y jabón.

Categorías de equipos según el riesgo de infección y técnica de esterilización

Tipo	Material	Procedimiento	Desinfectante
Equipos críticos (en contacto con sangre o tejidos estériles)	Instrumental quirúrgico, odontológico	Esterilización	• Preferiblemente esterilización por calor húmedo. • Si son termo sensibles: Óxido de Etileno u otras técnicas de esterilización en frío, como gas plasma. • Si no fuera posible ninguna de las dos opciones anteriores, utilizar un esterilizante químico por un tiempo suficientemente prolongado (por ejemplo glutaraldehído 2% durante 10 h); lavar con agua estéril, secar y almacenar en condiciones asépticas. • Parte de material de alto riesgo se compra estéril y es de un sólo uso.
Equipos semicríticos (en contacto con mucosas o piel no intacta)	-Laringoscopios -Circuito interno de las máquinas de diálisis.	Desinfección de alto nivel	• Glutaraldehído 2% • Hipoclorito sódico, 1000 ppm de cloro libre (aplicaciones limitadas por su poder de corrosión)
Equipos no críticos (en contacto con piel intacta)	- Fonendoscopios - Termómetros - Tensiómetros - Equipos de rayos X - Desfibriladores -Superficies, pisos, paredes, mobiliario	Desinfección de nivel intermedio o bajo	• Alcohol 70% • Hipoclorito sódico: 0,1% (1.000 ppm): desinfección ambiental general. 1% (10.000 ppm): objetos o superficies contaminadas (material biológico).

Referencia	R-GA-SO-007 Protocolo de Asepsia de Equipos Consolidado General
-------------------	---

Compuestos utilizados en desinfección

Al igual que los germicidas, los desinfectantes destruyen diferentes gérmenes, pero a diferencia de ellos, éstos solo se aplican a objetos inanimados. Además de su actividad, se debe tener en cuenta también la compatibilidad con los equipos y elementos a desinfectar, por eso es muy importante conocer las recomendaciones de los fabricantes. Para su elección también se deben tener en cuenta la toxicidad, olor, compatibilidad con otros compuestos y posible efecto residual. Un buen desinfectante debe poseer las siguientes características:

- Debe destruir patógenos (amplio espectro).
- Rápida acción.
- No debe ser neutralizado por jabones, proteínas o detergentes. Alto poder de penetración.
- No debe ser afectado por factores del medio ambiente.
- Debe ser activo en presencia de materia orgánica: Sangre, esputo, heces,... y compatible con detergentes, jabones y otros agentes químicos en uso.
- No tóxico, no debe ser irritante para el usuario del que lo aplica.
- No dañar el material en el que se utiliza.
- Debe ser estable en solución.
- Preferiblemente inodoro.
- Bajo costo, fácil de usar.
- No decolore ni tiña.
- Estable en su concentración y dilución en uso.
- Debe tener buenas propiedades de limpieza.
- Soluble en agua.

Alcoholes

Son compuestos hidrosolubles. Los que se utilizan son el alcohol etílico y el alcohol isopropílico. La concentración óptima bactericida está en el rango del 60 al 90% por volumen. Los alcoholes son inflamables y deben ser almacenados en áreas frías y bien ventiladas.

Usos

Para su uso es importante tener presente su falta de actividad contra esporas y su incapacidad para penetrar materiales ricos en proteínas. Se utilizan en la desinfección de termómetros, para la limpieza de tapones de caucho de frascos de medicamentos multidosis, desinfección de superficies externas de equipos, áreas de preparación de medicamentos e instrumentos utilizados en ultrasonido. Su rapidez de evaporación es una ventaja para los procedimientos de desinfección y antisepsia.

Cloro y compuestos clorados

Los hipocloritos son los compuestos más ampliamente usados y vienen en forma líquida (hipoclorito de sodio) o sólida (hipoclorito de calcio). Son compuestos de espectro amplio, precio bajo y acción rápida. Su uso está limitado por su efecto corrosivo, su inactivación por materiales orgánicos y su inestabilidad relativa. El compuesto activo que se libera es el ácido hipocloroso. Las condiciones que favorecen la estabilidad de los cloruros son la temperatura ambiente, las soluciones diluidas, las soluciones alcalinas y el almacenamiento en empaques opacos y cerrados. No se conoce cómo actúan. Se postula que pueden inhibir reacciones enzimáticas claves para la célula, desnaturalizan proteínas bacterianas e inactivan ácidos nucleicos. La inhalación de los gases de cloro es irritante para el tracto respiratorio, pueden producir tos, disnea, edema pulmonar y neumonitis química.

Actividad microbicida

Depende de la concentración del compuesto. De menor a mayor concentración son activas contra bacterias, hongos, virus, micobacterias y esporas bacterianas. El blanqueador casero es hipoclorito de sodio, viene en diferentes concentraciones, por ejemplo al 5,25 % o 52.500 partes por millón (ppm), y puede ser la base para obtener diluciones con diferentes concentraciones.

Usos:

El cloro y los compuestos clorados se usan en desinfección de superficies, en la lavandería, para tratamiento de agua y de algunos desechos. Cuando se utilizan en presencia de sangre su concentración debe ser de 5.000 ppm para lograr la inactivación. A 1.000 ppm tiene efecto contra hongos, protozoos, micobacterias y endosporas bacterianas. A 100 ppm destruye virus y formas vegetativas de bacterias. También se utiliza la combinación de un clorado con una resina altamente absorbente para limpiar derrames de líquidos corporales. Hay que tener cuidado al mezclar con orina, porque se pueden producir vapores de cloro. Se utiliza para remojar el material usado antes de ser lavado, e inactivar secreciones corporales por ejemplo, eliminación de heces y orina en el laboratorio. Es altamente corrosivo por lo tanto no debe usarse más de 30 minutos como máximo.

Recomendaciones para el uso del hipoclorito

- Manipular con protección: guantes y tapabocas, monogafas y peto.
- Se hace preparación diaria por turno.
- El tiempo de duración de las soluciones varía según las condiciones ambientales, de almacenamiento y empaques del producto y requieren de recipientes opacos no metálicos para su almacenamiento.
- Se inactiva por la luz y el calor y por materia orgánica luego de seis horas de preparado.
- No mezclar con detergentes pues estos inhiben su acción y produce vapores irritantes para el tracto respiratorio.
- Desecharlo inmediatamente después de su uso.
- Es corrosivo para el níquel, el hierro y el acero, por tanto no se debe dejar el instrumental más tiempo del indicado y utilizar las diluciones adecuadas.

Referencia	R-GA-SG-009 Manejo Preparación y Aplicación de Hipoclorito
-------------------	--

Glutaraldehído

Las soluciones ácidas de glutaraldehído adquieren su actividad máxima a un pH 7,5 a 8,5; después de activado tiene una vida media de 14 días, porque las moléculas de glutaraldehído se van polimerizando, lo que bloquea los grupos aldehído que son el sitio activo (biocida). La actividad antimicrobiana también depende de condiciones como la dilución, la concentración y la temperatura (es mayor al aumentar la temperatura). Es un compuesto no corrosivo.

El glutaraldehído es un compuesto irritante para los ojos, la garganta y la nariz. Puede producir rinitis, epistaxis, asma y dermatitis de contacto en los trabajadores expuestos. Cuando no se hace un barrido adecuado del glutaraldehído de los diferentes equipos también puede ser un irritante para los pacientes. Se han descrito queratitis por el uso de tonómetros y proctitis por los colonoscopios que no fueron lavados suficientemente después de su uso. Su acción está dada por la alquilación de los grupos sulfidril, hidroxil, carboxil y amino de los microorganismos, lo cual altera el ADN y la síntesis de proteínas.

Actividad microbicida

La forma acuosa al 2% a un pH de 7,5 a 8,5 destruye formas bacterianas en 2 minutos, micobacterias, hongos e inactiva virus en menos de 20 minutos y elimina esporas de Clostridium y Bacillus en 3 horas. El tiempo mínimo necesario de exposición para matar los microorganismos resistentes como M.Tuberculosis y otras micobacterias no tuberculosas con el glutaraldehído al 2% es de 20 minutos a temperatura ambiente. Es un desinfectante de alto nivel.

Usos

Se usa fundamentalmente como desinfectante de alto nivel para equipos médicos y como esterilizante químico. Es un compuesto no corrosivo, no daña los lentes, el caucho o el plástico. Durante el uso del glutaraldehído y debido a su dilución declinan las concentraciones. Esto se presenta tanto con el uso en sistemas manuales como automatizados. Hay tirillas que permiten asegurar que su concentración no está por debajo del 1 o el 1,5%, momento en el cual se tiene una pérdida importante de actividad. Como desinfectante de alto nivel requiere que el instrumental este sumergido completamente en la solución mínimo 45 minutos, para eliminar el 100% el Mycobacterium Tuberculosis. Después de la desinfección el material debe lavarse

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	 
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	

para remover residuos de glutaraldehído. Tiene la desventaja de ser irritante para la piel y vías respiratorias. Tiempo de expiración: de 14 a 28 días después de haber sido activado.

Los recipientes que contengan la solución deben tener un rotulo con la fecha de vencimiento y por ningún motivo se deben usar después de esa fecha. Su eficiencia se ve afectada por la presencia de agua en los elementos a desinfectar, contaminantes o materia orgánica. Debe mantenerse en recipiente plástico. Los recipientes que contienen el producto deben permanecer tapados. Deben usarse guantes y delantales para prevenir el contacto con la piel, igualmente las gafas de protección y mascarilla. El sitio donde se utiliza debe ser preferiblemente ventilado.

Amonios Cuaternarios

Son compuestos que no manchan, generalmente incoloros o amarillentos, no tienen olor, no son corrosivos, tienen una toxicidad relativamente baja, además de tener acción detergente. Sin embargo, se inactivan en presencia de jabón y material orgánico, son incompatibles con peróxidos y con yoduros, además, se necesita de un tiempo mínimo de contacto de 5 minutos. Se prepara siguiendo las instrucciones del fabricante.

Actividad microbici

Los compuestos utilizados como desinfectantes hospitalarios generalmente son bactericidas, fungicidas y virucidas de virus lipídicos. No eliminan esporas.

Usos

La aplicación de los cuaternarios se extiende a diversos ámbitos, entre ellos para:

- Desinfección de hospitales, inodoros, instrumentos médicos.
- Saneamiento general de utensilios y equipos.
- Desinfección en plantas procesadoras de carne y alimentos, lecherías e industrias conexas.

- Desinfección de ropa en lavanderías, hospitales, el hogar, etc.

Yodóforos

Son una combinación de yodo y un agente portador, este complejo resulta en un reservorio que descarga pequeñas cantidades de yodo libre en una solución acuosa. El mejor conocido de éstos es el yodopolivinilpirrolidona. Estos compuestos conservan la actividad germicida del yodo y a diferencia de él, no manchan y son relativamente libres de efectos tóxicos irritantes.

Para su uso necesitan ser diluidos de acuerdo con las instrucciones del fabricante, lo que permite obtener su máxima actividad microbicida. Penetran la pared celular de los microorganismos con gran rapidez. Su efecto letal está dado por la ruptura de proteínas y ácidos nucleicos, al igual que la inhibición de su síntesis. Son desinfectantes de nivel intermedio.

Actividad microbicida

Son bactericidas, micobactericidas y virucidas, pero pueden requerir un contacto prolongado para matar ciertos hongos y esporas bacterianas (30 minutos). No tienen efecto residual y su actividad antimicrobiana se reduce en presencia de materiales orgánicos como la sangre. Su poder germicida depende de la carga microbio lógica y de los tiempos de contacto. La Yodopovidona actúa bien a temperaturas por debajo de 37°C, a temperaturas mayores disminuye el tiempo de vida útil del producto. Es de acción rápida. A los 45 minutos inactiva el virus de la hepatitis y el Mycobacterium Tuberculosis. Puede producir dermatitis por contacto prolongado.

Usos

Son ampliamente utilizados en antisepsia de piel, membranas mucosas, especialmente para la asepsia de piel, en el lavado quirúrgico de heridas y el sitio de inserción de catéteres, sondas, etc. Las concentraciones utilizadas con este fin no son útiles para la desinfección de superficies duras. También se usan para la desinfección de botellas de hemocultivos, tanques de hidroterapia, termómetros, etc.

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO		 
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN		

Las soluciones no deben utilizarse sobre aluminio y cobre pues son corrosivos. Estos usos son dependientes de la concentración. No se deben utilizar en mujeres embarazadas, que estén lactando, ni en recién nacidos, por los riesgos que presentan su acción probable sobre el tiroides.

COPIA CONTROLADA

	GESTIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO	
	MANUAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	

BIBLIOGRAFÍA

- Manual de limpieza y desinfección. Red de Salud de Suroriente ESE. Cali 2015.
 - Documento base para la asesoría en Manual de limpieza y desinfección. Contratos y Personal Ltda. 2016
- M-GA-IA-005, V02 OCT. 2020

COPIA CONTROLADA