



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Enfermería

"ESTRATEGIAS PARA PREVENIR LA EXPOSICIÓN A AGENTES BIOLÓGICOS EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN UN CONSULTORIO MÉDICO, LIMA- 2025"

Trabajo de suficiencia profesional para optar al título profesional
de:

Licenciada en Enfermería

Autor:

Katherine Elizabeth Flores Marin

Asesor:

Mg. Lic. Rina Mercedes Bustamante Paredes

<https://orcid.org/0000-0001-7855-0879>

Lima - Perú

2025

Informe de Similitud






17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
 - 6%  Publicaciones
 - 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)
-

Dedicatoria

A mis padres, por ser mi mayor ejemplo de fortaleza y amor. Gracias por creer en mí cuando yo dudaba, por acompañarme en silencio y en palabras, y por enseñarme que los sueños se alcanzan con esfuerzo y corazón. Este logro también es suyo.

Y a cada docente de la carrera de Enfermería, gracias por su entrega, por compartir más que enseñanzas académicas, por formar con vocación y guiarme con valores que hoy llevo conmigo como futura profesional.

Agradecimiento

A Dios, por darme la fuerza y salud para seguir adelante.

A mi abuela, que desde el cielo me acompaña y me guía con su amor eterno.

A mis padres, por su amor y apoyo incondicional.

Y a mis docentes, por compartir su conocimiento y guiarme con dedicación en este camino.

Tabla de contenido

Índice de tablas.....	6
Índice de Figuras	7
RESUMEN EJECUTIVO	8
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	15
CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA.....	25
CAPÍTULO IV. RESULTADOS.....	33
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	37
REFERENCIAS.....	40
ANEXOS	42

Índice de tablas

Tabla 1 <i>FODA</i>	28
Tabla 2 <i>MATRIZ CRUZADA</i>	29
Tabla 3 <i>METAS E INDICADORES</i>	35

Índice de Figuras

<i>Figura 1 Organigrama de la empresa</i>	27
<i>Figura 2 Cronograma de actividades</i>	34
<i>Figura 2 Cumplimiento mensual de actividades</i>	36

RESUMEN EJECUTIVO

El presente trabajo de suficiencia profesional, titulado “Estrategias para prevenir la exposición a agentes biológicos en el personal de salud que labora en un consultorio médico, Lima–2025”, aborda la problemática de la exposición ocupacional a agentes biológicos en el ámbito asistencial. A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud advierte que los trabajadores sanitarios presentan un alto riesgo de contraer enfermedades infecciosas como tuberculosis, hepatitis B y C, VIH e influenza, debido al contacto directo con fluidos biológicos, objetos punzocortantes y superficies contaminadas. En el contexto peruano, esta situación se agrava por la insuficiente capacitación, el uso irregular del equipo de protección personal y el deficiente manejo de residuos biocontaminados en establecimientos ambulatorios.

La experiencia profesional se desarrolló en un consultorio médico del distrito de San Martín de Porres, Lima, institución que brinda atención ambulatoria a pacientes de diversos grupos etarios. Durante la práctica se observó que, si bien el establecimiento cuenta con un equipo multidisciplinario comprometido, existían limitaciones en la aplicación de normas de bioseguridad, escaso reforzamiento institucional y falta de material educativo visible sobre prevención. Estos aspectos generaban vulnerabilidad tanto en el personal de salud como en los usuarios atendidos.

A partir de la observación directa y el análisis institucional, se identificaron problemas prioritarios como el manejo inadecuado de residuos punzocortantes, el uso incorrecto o discontinuo de mascarillas y guantes, la escasa práctica del lavado de manos y la débil cultura organizacional respecto a la bioseguridad. Estas deficiencias evidenciaron la necesidad de fortalecer la educación sanitaria dentro del equipo asistencial, promoviendo cambios sostenibles en las conductas laborales y en la gestión de riesgos biológicos.

Como respuesta, se diseñó e implementó el **Plan Educativo “Conservando tu Salud durante la exposición a agentes biológicos, Prevenimos Juntos”**, basado en el *Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender*. Este plan incluyó charlas mensuales, talleres de capacitación, colocación de afiches, distribución de trípticos y campañas de sensibilización en fechas clave de salud pública. Las actividades se organizaron en un cronograma anual con metas e indicadores medibles, alcanzando un cumplimiento del 100 % en cada una de las acciones programadas. La evaluación pre y post intervención evidenció una mejora significativa en los conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal participante.

En conclusión, la experiencia demostró que la educación continua y la supervisión sistemática son herramientas efectivas para reducir la exposición a agentes biológicos en consultorios médicos. Asimismo, se reafirma el rol del profesional de enfermería como agente clave en la promoción de entornos laborales seguros, en la formación de hábitos preventivos y en la protección tanto del trabajador como del usuario de los servicios de salud.

Palabras clave: Bioseguridad, agentes biológicos, prevención, personal de salud, consultorio médico.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

A nivel internacional, la exposición a agentes biológicos constituye una de las principales causas de enfermedades ocupacionales en el sector salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que anualmente más de tres millones de trabajadores sanitarios sufren accidentes relacionados con objetos punzocortantes o contacto con fluidos corporales contaminados, aumentando el riesgo de transmisión de VIH, hepatitis B y C. (1) Este escenario no solo afecta la salud del trabajador, sino que repercute en la disponibilidad de recursos humanos y en la calidad de los servicios asistenciales.

Dentro de este contexto, los accidentes con objetos cortopunzantes representan una de las formas más frecuentes de exposición laboral. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), aproximadamente el 12 % de los trabajadores sanitarios reporta haber sufrido al menos un accidente punzocortante durante el último año (2). Estos accidentes se producen, en gran medida, por prácticas inseguras como el encapuchado de agujas, la manipulación manual de desechos o la eliminación inadecuada de material punzante. Estudios en Latinoamérica han confirmado que los consultorios privados y ambulatorios presentan mayores índices de exposición debido a limitaciones en la supervisión y a la falta de infraestructura adecuada (3).

Las consecuencias de este tipo de accidentes van más allá de la exposición física. Investigaciones recientes señalan que un número importante de trabajadores que sufren pinchazos con agujas contaminadas experimentan ansiedad, depresión o temor ante un posible diagnóstico de infección, lo cual repercute en su rendimiento laboral y en su bienestar emocional (4). Por tanto, los accidentes con punzocortantes deben considerarse un problema clínico, social y psicológico que requiere una atención integral.

En respuesta a estos riesgos, las medidas de bioseguridad constituyen la estrategia

central. El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) recomienda evitar el encapuchado de agujas, disponer de contenedores rígidos cercanos al punto de atención y garantizar el uso de guantes y mascarillas (5). Sin embargo, diversos estudios han demostrado que el cumplimiento de estas recomendaciones es irregular. En muchos consultorios de países de ingresos medios, la capacitación en bioseguridad no es continua y el acceso a equipos de protección es limitado (6).

De manera complementaria, debe resaltarse que el personal de salud se encuentra también expuesto a enfermedades aerobias, es decir, aquellas transmitidas por vía aérea mediante gotas o aerosoles, como la tuberculosis, la influenza y la gripe estacional. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que los trabajadores sanitarios presentan entre 2 y 5 veces más riesgo de desarrollar tuberculosis en comparación con la población general, siendo esta una de las infecciones ocupacionales más frecuentes en entornos clínicos cerrados (7).

En el Perú, un estudio nacional con datos del sistema de vigilancia epidemiológica del Ministerio de Salud mostró que en el último estudio realizado que el 12 % de los casos de tuberculosis en trabajadores de salud ocurrió en establecimientos privados (8). Esto evidencia que el personal de consultorios médicos está expuesto a un riesgo ocupacional importante, por lo que el uso correcto y constante de mascarillas de protección respiratoria se vuelve una medida fundamental dentro de las estrategias de bioseguridad laboral.

Respecto a la influenza, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) advierte que constituye una de las infecciones respiratorias más comunes en el personal sanitario y que su transmisión se ve favorecida en ambientes cerrados como los consultorios médicos (9). Sin embargo, estudios en Perú han mostrado que solo el 24 % del personal de salud recibe vacunación anual contra esta enfermedad, lo cual incrementa el

riesgo de contagios (10).

De igual modo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha señalado que las infecciones respiratorias agudas, incluida la gripe, representan una de las principales causas de ausentismo laboral en trabajadores sanitarios, especialmente durante temporadas epidémicas (11). Estas evidencias confirman que las enfermedades aerobias constituyen un problema de salud ocupacional relevante, cuyo impacto en el personal de consultorios médicos exige el fortalecimiento de las medidas de bioseguridad y prevención.

En el caso del Perú, existe un marco normativo claro, representado por la Ley N.º 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo, el Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo y las Normas Técnicas de Salud del MINSA. Estas normas establecen protocolos de manipulación de residuos biocontaminados y el uso obligatorio de equipos de protección. No obstante, informes recientes evidencian que la aplicación real de estas medidas es deficiente, particularmente en consultorios privados de pequeña escala, donde la supervisión es mínima y los costos limitan la implementación de protocolos adecuados (12)

La pandemia por COVID-19 acentuó aún más la necesidad de fortalecer la bioseguridad en todos los niveles de atención. Durante el primer año de la emergencia, el Perú registró una de las tasas más altas de contagio entre personal sanitario en la región, debido a la escasez de equipos de protección, protocolos inadecuados y espacios de atención reducidos (13). Esta situación expuso de manera directa la vulnerabilidad de los consultorios médicos, donde la presión asistencial y la falta de insumos generaron un escenario de riesgo constante.

La ausencia de estrategias claras de prevención en consultorios médicos privados constituye un riesgo permanente de exposición a agentes biológicos. Es cierto que el personal no cuenta con material visible ni orientador que indique qué medidas de prevención deben

aplicar en su propio consultorio, lo cual genera vacíos importantes en la práctica diaria. Frente a ello, se plantea una estrategia educativa basada en letreros , tríptico , charlas y capacitaciones, lo cual recuerden de manera sencilla y permanente las medidas de bioseguridad relacionadas con el uso correcto de mascarillas y guantes, el descarte seguro de punzocortantes y la desinfección de superficies, así como la vigilancia del cumplimiento de estas acciones con el fin de asegurar que el personal no solo reciba la información, sino que también la incorpore de manera efectiva en su desempeño cotidiano.

Justificación Teórica

El presente trabajo se sustenta en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual orienta las intervenciones de enfermería hacia la adopción de conductas saludables mediante la identificación de beneficios percibidos, barreras, autoeficacia y factores situacionales que influyen en la práctica profesional. En este sentido, se busca que el personal de salud adquiera conciencia sobre la importancia del uso racional de mascarillas y guantes, no como una acción mecánica, sino como una práctica fundamentada en el nivel de riesgo y la protección efectiva frente a agentes biológicos. De acuerdo con Pender, el rol de la enfermería es promover la toma de decisiones informadas, fomentando la responsabilidad individual y colectiva en la adopción de medidas preventivas. Por tanto, este trabajo contribuirá a mejorar el desempeño laboral de los profesionales de la salud al incrementar su conocimiento, fortalecer su percepción de autoeficacia y favorecer el cumplimiento de protocolos de bioseguridad de manera consciente y pertinente.

Justificación Práctica de enfermería

Desde la práctica de enfermería, este plan ofrece una herramienta clara y aplicable que orienta al personal sobre el uso adecuado de mascarillas y guantes en relación con el nivel de exposición a riesgos biológicos. Ello permite optimizar los recursos disponibles,

reducir el desgaste innecesario de equipos de protección personal y prevenir errores derivados de una utilización indiscriminada. Además, promueve el fortalecimiento de competencias profesionales en bioseguridad, lo cual incrementa la seguridad tanto del trabajador como del paciente, garantizando una atención más eficiente y de calidad en el consultorio médico.

Justificación Social

Socialmente, este trabajo se justifica en la medida en que contribuye a la protección integral de la salud en contextos laborales donde existe riesgo de transmisión de enfermedades infecciosas. El uso racional de mascarillas y guantes no solo disminuye el riesgo de contagio entre trabajadores y pacientes, sino que también evita el desperdicio de recursos sanitarios que pueden destinarse a situaciones de mayor necesidad. De este modo, la propuesta impacta en la sostenibilidad del sistema de salud, promueve una cultura preventiva y refuerza la confianza de la población en los servicios médicos, favoreciendo un entorno laboral más seguro y responsable.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

1. ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN

El término estrategia proviene del griego strategia, que significa “el arte de dirigir” o “plan de acción orientado al logro de objetivos”. En un sentido general, una estrategia es un conjunto de acciones planificadas que permiten alcanzar metas previamente definidas en un tiempo determinado (16).

En el ámbito de la salud, la estrategia educativa se concibe como una herramienta de intervención preventiva que busca promover conocimientos, actitudes y prácticas seguras en la población. Su finalidad no es únicamente transmitir información, sino generar cambios de conducta sostenibles que reduzcan la probabilidad de exposición a riesgos y contribuyan a mejorar la calidad de vida, tanto a nivel individual como colectivo (17).

Dentro de este contexto, una estrategia de prevención se concreta en el consultorio médico mediante prácticas como el correcto lavado de manos, el uso de equipos de protección personal (mascarillas y guantes), la vacunación del personal de salud y la colocación de letreros, tríptico, charlas y capacitaciones que recuerden prácticas seguras durante la atención clínica (18).

Además, las estrategias educativas cumplen un papel fundamental en el cumplimiento de estas normas básicas de prevención. En un consultorio, pueden implementarse mediante afiches, charlas breves al personal, señalización en áreas estratégicas, folletos para pacientes o recordatorios visuales. Estas herramientas favorecen el aprendizaje continuo, la adherencia a las medidas de bioseguridad y resultan accesibles y sostenibles, adaptándose a los recursos de la institución. (19).

2. AGENTES BIOLÓGICO

La exposición a agentes biológicos afecta tanto al personal de salud como a los usuarios durante la atención médica, especialmente en consultorios médicos. Estos espacios implican contacto directo con fluidos corporales, materiales contaminados y superficies infectadas, lo que incrementa el riesgo de transmisión de enfermedades.

Los agentes más frecuentes son bacterias, virus, hongos y parásitos, presentes en sangre, secreciones y tejidos humanos. En entornos clínicos, como consultorios, laboratorios o salas de emergencia, el riesgo aumenta por el manejo de instrumentos punzocortantes, la atención a pacientes con enfermedades transmisibles, la presión asistencial y, en algunos casos, la carencia de equipos de protección personal. De ahí la importancia de aplicar protocolos de bioseguridad que protejan tanto al trabajador como al paciente.

2.1 Factores de exposición en consultorios médicos

- **Prácticas inseguras:** Conductas u omisiones que incrementan la exposición ocupacional a agentes biológicos, como el no uso de guantes, mascarilla, reencapuchar agujas o no desinfectar superficies.
- **Accidentes laborales:** Son incidentes imprevistos que se presentan mientras el trabajador de salud realiza sus funciones. En el ámbito sanitario, estos eventos pueden manifestarse como pinchazos, cortes o salpicaduras que generan contacto directo con sangre y otros fluidos contaminados.
- **Ambiente contaminado:** Ventilación inadecuada, limpieza deficiente o mal manejo de desechos que favorecen la transmisión de infecciones (20)
- **Falta de normas:** Ausencia o incumplimiento de protocolos y señalización de riesgos (21).
- **Falta de capacitación:** Carencia de formación continua, técnica y actualizada

para el personal de salud sobre medidas de prevención, manejo y respuesta ante riesgos biológicos (22).

- **Contacto directo con fluidos:** Una de las principales vías de exposición a patógenos como VIH, hepatitis B y C (23).

2.2 Consecuencias de las exposiciones a agentes biológicos en el personal de salud

- **Infecciones ocupacionales:** Producidas por microorganismos presentes en sangre y fluidos corporales, transmitidos principalmente por objetos punzocortantes o salpicaduras.
- **Alergias y sensibilización:** Reacciones inmediatas (urticaria, rinitis) o tardías (dermatitis de contacto), desencadenadas por secreciones u otros agentes.
- **Lesiones físicas:** Pueden producirse pinchazo, corte, etc. Podrían transmitirse varios virus y bacterias, en la práctica los agentes más frecuentemente involucrados son el virus de la hepatitis B (VHB), el virus de la hepatitis C (VHC) y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) u otros (24).Lo que puede comprometer su bienestar físico y reducir su capacidad para realizar sus funciones de manera eficiente.
- **Riesgos reproductivos y oncológicos:** La exposición prolongada a residuos biológicos de tratamientos como la quimioterapia puede afectar la función reproductiva, el embarazo o aumentar la probabilidad de desarrollar ciertos tipos de cáncer.

2.3 Principales enfermedades en consultorios médicos:

- **INFLUENZA**

Virus respiratorio estacional que causa fiebre, fatiga y síntomas respiratorios que pueden derivar en neumonía o complicaciones graves, especialmente en población vulnerable.

Recientes guías clínicas enfatizan la importancia del diagnóstico temprano y de la indicación de antivirales, incluso sin una prueba confirmatoria, además del monitoreo de la actividad viral en la comunidad (25).

- **COVID**

Enfermedad respiratoria causada por el virus SARS-CoV-2, con manifestaciones similares a la influenza, aunque con posibles efectos extrapulmonares y secuelas a largo plazo. Las guías actuales combinan cuidado clínico, testeo estratégico y recomendaciones de vacunación adaptadas al perfil del paciente (26)

- **TBC**

Enfermedad infecciosa principalmente pulmonar, causada por *Mycobacterium tuberculosis*, que se transmite por vía aérea. La prevención en entornos clínicos incluye:

- Tamizaje y triage rápido para identificar pacientes con síntomas respiratorios.
- Separación y control de infecciones por vía aérea, incluyendo higiene respiratoria y ventilación adecuada (27).

- **HEPATITIS (B y C)**

Enfermedades virales que afectan al hígado y pueden convertirse en crónicas. Se transmiten principalmente por sangre u otros fluidos corporales, como saliva, secreciones vaginales o semen, o a través de instrumentos cortopunzantes (28).

En consultorios médicos, es fundamental implementar precauciones estándar para prevenir cualquier exposición a sangre visible o probable. Además, se recomienda la vacunación contra la hepatitis B, especialmente para el personal sanitario y otros grupos de riesgo, como parte de estrategias preventivas establecidas por la OMS (29).

- **VIH**

Virus que debilita el sistema inmunológico, facilitando infecciones oportunistas. En atención primaria se recomienda:

- Vacunación estacional adaptada, incluyendo la de influenza y COVID-19 evitando vacunas vivas si la cuenta de CD4 está por debajo de 200 células/mm³.
- Tamizaje y tratamiento oportuno de infecciones oportunistas (30).

3. PERSONAL DE SALUD

El personal de salud constituye un grupo laboral esencial expuesto de manera constante a agentes biológicos, debido al contacto directo con pacientes, fluidos corporales, instrumental y superficies contaminadas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que la protección de los trabajadores sanitarios es fundamental para garantizar la seguridad de los pacientes y la sostenibilidad de los sistemas de salud (31).

En espacios como consultorios, el riesgo aumenta por la limitación de áreas físicas, la atención simultánea de pacientes con síntomas respiratorios y la realización de procedimientos invasivos (32).

3.1 Medidas de protección personal

Incluyen lavado de manos, vacunación frente a influenza, hepatitis B y COVID-19, uso de ropa adecuada e higiene respiratoria. Estas prácticas forman parte de los protocolos básicos de bioseguridad (33).

- **Uso de epp**

El Equipo de Protección Personal (EPP) comprende dispositivos diseñados para proteger al trabajador de riesgos biológicos, químicos o físicos durante la atención médica. Y la correcta selección y uso es esencial para reducir la transmisión de enfermedades infecciosas en consultorios (34).

- **Mascarilla**

Es una de las principales barreras físicas contra la transmisión de agentes respiratorios

como influenza, tuberculosis o SARS-CoV-2. Su uso adecuado, ajustado a nariz y boca, reduce la diseminación de partículas infecciosas. En consultorios se recomienda el uso de mascarillas quirúrgicas o N95 según el nivel de exposición (35).

- **Uso de guantes**

Protegen frente al contacto con sangre y fluidos. No sustituyen el lavado de manos, que debe realizarse antes y después de usarlos (36).

3.2 Manejo de residuos punzocortantes

Agujas, bisturís y vidrios rotos representan un alto riesgo de transmisión de hepatitis B, C y VIH. Deben eliminarse en contenedores rígidos y señalizados, evitando reencapuchar agujas (37).

4. CONSULTORIO MEDICO

El consultorio médico es un espacio asistencial destinado a la atención ambulatoria de pacientes. Su seguridad depende de la correcta aplicación de normas de bioseguridad, ya que es un entorno donde confluyen personas sanas y enfermas, lo que incrementa el riesgo de contagios si no se aplican medidas adecuadas de limpieza, asepsia, antisepsia y desinfección (38).

- **Asepsia**

Conjunto de procedimientos que evitan la entrada de microorganismos en áreas estériles del cuerpo humano. Incluye la esterilización de instrumentos, la higiene de manos y el uso de indumentaria adecuada (39).

- **Antisepsia**

La antisepsia consiste en la aplicación de sustancias químicas (como alcohol, clorhexidina o povidona yodada) sobre piel o mucosas, con el fin de reducir la carga microbiana antes de procedimientos médicos. Su uso es obligatorio en la atención de heridas, colocación de inyecciones y procedimientos invasivos (40).

- **Desinfección**

Eliminación de la mayoría de microorganismos en superficies, mobiliario e instrumentos no críticos. Se emplean agentes como hipoclorito de sodio, amonios cuaternarios o alcohol al 70% (41).

5. MARCO NORMATIVO Y LEGISLACIÓN APLICABLE

La prevención de la exposición a agentes biológicos en el personal de salud que labora en un consultorio médico se sustenta en un conjunto de normas nacionales e internacionales que regulan la seguridad ocupacional, la bioseguridad y el control de infecciones. A continuación, se presentan las principales disposiciones legales y técnicas, con su aplicación directa al contexto de un consultorio médico.

- **Ley N.º 29783 – Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo**
 - Establece el marco general para promover una cultura de prevención de riesgos laborales.
 - En el caso de los consultorios médicos, obliga al empleador a identificar, evaluar y controlar los riesgos biológicos derivados de la atención de pacientes, garantizando condiciones seguras para médicos, enfermeras y demás personal (42).
- **Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo – D.S. N.º 005-2012-TR**
 - Detalla las obligaciones de empleadores y trabajadores respecto a la prevención de riesgos, incluida la exposición a agentes biológicos.
 - En consultorios médicos, exige la elaboración de matrices de riesgos biológicos y la implementación del uso obligatorio de equipos de protección personal (EPP), como mascarillas y guantes, durante los

procedimientos clínicos (43).

- **Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sector Salud – R.M. N.º 847-2019/MINSA**
 - Regula la implementación de sistemas de gestión de SST en instituciones de salud públicas y privadas.
 - En los consultorios médicos, esta norma orienta a implementar programas de vigilancia del personal, identificar áreas críticas de exposición a agentes biológicos y capacitar al equipo de salud en medidas preventivas (44).
- **Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud – R.M. N.º 828-2021/MINSA**
 - Define los procedimientos estandarizados de bioseguridad, lavado de manos, uso de EPP y manejo de residuos hospitalarios.
 - En los consultorios médicos, establece protocolos obligatorios de higiene y desinfección de superficies, uso correcto de mascarillas y guantes, y disposición segura de material biocontaminado para reducir infecciones cruzadas (45).
- **Decreto Supremo N.º 013-2006-SA – Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**
 - Específicamente, obliga a que los consultorios cuenten con infraestructura adecuada, áreas diferenciadas para la atención clínica y medidas de bioseguridad que protejan al personal y a los usuarios.
 - Regula las condiciones mínimas de funcionamiento y seguridad de los consultorios médicos, incluyendo los aspectos de control de infecciones (46).
- **Norma Técnica de Salud N.º 18 – MAN-INS-001 (Instituto Nacional de Salud, MINSA)**
 - En el ámbito de consultorios médicos, exige contar con procedimientos

para manejar accidentes punzocortantes, vigilancia periódica de la salud del personal expuesto y protocolos claros de respuesta inmediata ante incidentes.

- Norma específica sobre agentes biológicos que define las medidas de control, evaluación del riesgo, vigilancia médica y protocolos de actuación ante exposiciones (47).

- **Normas Internacionales Aplicables**

- **Organización Mundial de la Salud (OMS):** Guías sobre prevención y control de infecciones en establecimientos de salud (48).
- **Organización Internacional del Trabajo (OIT):** Convenio N.º 155 sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores (49).
- En los consultorios médicos, estas normas internacionales refuerzan la necesidad de protocolos de bioseguridad estandarizados, asegurando que la atención ambulatoria se realice en condiciones seguras tanto para trabajadores como para pacientes.

- **Norma Técnica sobre residuos biocontaminados**

- La gestión de los residuos sólidos biocontaminados en el sector salud está regulada en el Perú por la Norma Técnica de Salud para la Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobada mediante R.M. N.º 1275-2013/MINSA y sus modificatorias (50).
- En los consultorios médicos, obliga a segregar en la fuente los residuos comunes y biocontaminados, utilizar contenedores rígidos para punzocortantes y garantizar un manejo seguro de los desechos que

pueda evitar infecciones y accidentes.

- **NTS N.º 199-MINSA/2018/DIGESA – Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud**
 - Regula la segregación y disposición de residuos biocontaminados, con aplicación directa en consultorios médicos. Disponible en BVS Salud (51).

- **Protocolos institucionales de bioseguridad aplicada**
 - Son instrumentos normativos internos que establecen directrices concretas para reducir el riesgo de exposición a agentes biológicos en los espacios de atención médica. (52)
 - En consultorios médicos, estos protocolos incluyen la señalización de áreas críticas, la desinfección continua de equipos biomédicos, la supervisión periódica del cumplimiento de medidas de bioseguridad y la capacitación constante del personal, adaptando las normativas nacionales a la realidad de la atención ambulatoria

CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

1. CONTEXTO DE LA INSTITUCIÓN

La experiencia profesional se desarrolló en el Consultorio Médico, ubicado en el distrito de San Martín de Porres, Lima. Este establecimiento inició sus actividades en mayo de 2023, con el objetivo de ofrecer servicios médicos ambulatorios de calidad, bajo un enfoque humano, preventivo y accesible para la población.

El consultorio se encuentra en una zona urbana de alta densidad poblacional, lo cual explica la gran demanda de servicios médicos diarios. El establecimiento está conformado por un equipo multidisciplinario de aproximadamente 18 profesionales, entre médico general, médicos especialistas, enfermeras, tecnólogos médicos, técnico en enfermería y personal administrativo. En conjunto, este equipo atiende a un promedio de 10 a 20 pacientes diarios, quienes acuden en busca de diagnóstico, tratamiento, para muestras y seguimiento oportuno de sus problemas de salud.

Entre los principales servicios que brinda el consultorio destacan: atención médica general y especializada, consultas de pediatría, ginecología y medicina interna, laboratorio clínico, toma de muestras, estudios radiológicos, electrocardiogramas, curaciones, aplicación de inyectables, control de signos vitales, monitoreo de enfermedades crónicas y atención médica domiciliaria.

- **Misión institucional**

La misión del Consultorio Médico es ofrecer atención médica integral y humanizada, accesible y segura, que combine diagnóstico oportuno, tratamiento eficaz y educación preventiva. Se busca brindar un servicio de calidad centrado en la persona, garantizando la seguridad del paciente y del trabajador de salud, bajo la filosofía de la medicina cubana que prioriza la prevención, la promoción de la salud y la cercanía con el usuario.

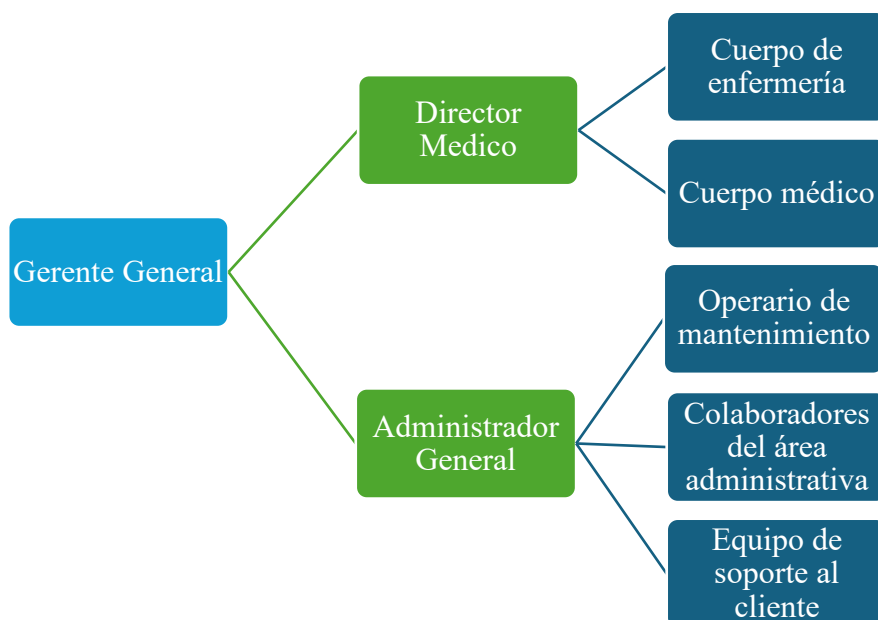
- **Visión institucional**

La visión del Consultorio Médico es consolidarse como un consultorio líder en Lima Norte y a nivel nacional, reconocido por la innovación en la atención ambulatoria, la implementación de tecnologías diagnósticas modernas y la aplicación rigurosa de medidas de bioseguridad que protejan tanto al personal como a los usuarios. Asimismo, aspira a convertirse en un referente en la formación de una cultura preventiva en la comunidad, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de la población mediante servicios de salud accesibles, éticos y seguros.

En coherencia con su política de gestión, el consultorio asume el compromiso de garantizar la seguridad en todos los procesos asistenciales, fomentar la cultura preventiva en los trabajadores de salud y generar confianza en los usuarios que acuden a la institución.

Figura 1

Organigrama de la empresa



FODA de la institución

Tabla 2

- **FODA**

Fortalezas (F)	Oportunidades (O)	Debilidades (D)	Amenazas(A)
<ul style="list-style-type: none"> - Equipo multidisciplinario con experiencia. - Variedad de servicios médicos ambulatorios. - Compromiso institucional con seguridad del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alta demanda de atención en la zona urbana. - Avances tecnológicos en diagnóstico y prevención. - Políticas de salud que promueven la bioseguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Uso inadecuado y discontinuo de EPP (guantes, mascarillas, mandiles). - Deficiente manejo y segregación de residuos punzocortantes. - Escaso reforzamiento institucional en normas de bioseguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Riesgo de transmisión de TB, VIH, Hepatitis B y COVID-19. - Pacientes con enfermedades infectocontagiosas frecuentes. - Supervisión externa limitada en consultorios privados.

Tabla 2

• **MATRIZ CRUZADA**

	Oportunidades (O)	Amenazas (A)
Fortalezas (F)	FO: Aprovechar la demanda y la variedad de servicios para implementar campañas de prevención y cultura de bioseguridad en la comunidad.	FO: Utilizar el compromiso institucional y la experiencia del equipo para reforzar protocolos frente al riesgo de TB, VIH y Hepatitis B.
Debilidades (D)	DO: Superar la deficiente capacitación en bioseguridad aprovechando políticas de salud y programas de actualización.	DA: El uso inadecuado de EPP y la mala gestión de residuos incrementan el riesgo de exposición ocupacional a agentes biológicos.

2. PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

De la matriz FODA se identificaron los principales problemas, los cuales fueron priorizados considerando criterios de magnitud, trascendencia y factibilidad de intervención. Estos problemas derivan directamente de las debilidades y amenazas previamente descritas, y constituyen factores de riesgo para la seguridad del personal de salud y los pacientes:

- ✓ Inadecuado manejo de residuos biocontaminados y punzocortantes.
- ✓ Uso deficiente de mascarillas y guantes durante procedimientos clínicos.
- ✓ Débil cultura organizacional respecto a normas de bioseguridad.
- ✓ Exposición ocupacional a agentes biológicos en el personal de salud y riesgo de contagio para el paciente.

El análisis evidenció que el problema prioritario es la exposición a agentes biológicos, ya que este se deriva de las deficiencias en el uso de EPP, el manejo de residuos y el incumplimiento de protocolos clínicos, lo cual constituye un riesgo crítico para la seguridad del trabajador y del usuario.

La identificación de estos problemas no solo permitió evidenciar las deficiencias en bioseguridad, sino que también sirvió como punto de partida para plantear estrategias específicas de prevención orientadas a reducir la exposición a agentes biológicos en el personal de salud.

3. SITUACIÓN OBSERVADA: PROBLEMAS DETECTADOS

A partir de los problemas priorizados en la matriz FODA, durante la práctica profesional se evidenciaron diversas situaciones que reflejan dichas debilidades y amenazas, relacionadas principalmente con la bioseguridad. Estas pueden clasificarse en cuatro ejes principales: manejo de residuos, uso de mascarilla y guantes, cumplimiento de protocolos clínicos y cultura organizacional.

- **Manejo de residuos y punzocortantes**
 - ✓ Algunos trabajadores descartaban agujas en recipientes no rígidos o en tachos destinados a otro tipo de residuos, lo que generaba riesgo de accidentes percutáneos.
 - ✓ Se observó mezcla de residuos biocontaminados con comunes, incumpliendo la segregación en la fuente.
 - ✓ En ciertos casos, los contenedores de seguridad no se encontraban debidamente señalizados ni accesibles en las áreas críticas.
 - ✓ Lo cual evidencia la necesidad de reforzar la segregación en la fuente, garantizar la disponibilidad de contenedores adecuados y capacitar al personal en el manejo seguro de residuos biocontaminados.
- **Uso inadecuado del EPP**
 - ✓ Trabajadores que omitían guantes en procedimientos invasivos de bajo riesgo.
 - ✓ Uso de mascarillas por debajo de la nariz o retiradas durante la atención de pacientes respiratorios.
 - ✓ Mandiles y protectores faciales utilizados de forma intermitente, lo que reducía la efectividad de la barrera de protección.
 - ✓ Situación que hace imprescindible promover el uso correcto y permanente de los equipos de protección personal mediante capacitaciones periódicas y supervisión directa.
- **Deficiencias en protocolos clínicos**
 - ✓ Incumplimiento parcial del lavado de manos antes y después de procedimientos.
 - ✓ Manipulación de material estéril sin mantener técnica aséptica.
 - ✓ Retrasos en la desinfección de superficies entre un paciente y otro.

- ✓ Ello resalta la importancia de implementar mecanismos de control y listas de verificación para asegurar el cumplimiento estricto de los protocolos clínicos.
- **Cultura organizacional y conocimiento normativo**
- ✓ Algunos trabajadores no conocían en detalle la normativa nacional vigente en bioseguridad.
- ✓ Se evidenció falta de reforzamiento institucional en medidas preventivas, lo que contribuía a la repetición de errores.
- ✓ La supervisión de bioseguridad era ocasional, sin mecanismos permanentes de monitoreo.
- ✓ Lo que refleja la necesidad de fortalecer la cultura organizacional en bioseguridad, mediante educación continua y difusión de las normas nacionales vigentes.

En conjunto, estas deficiencias incrementaban el riesgo de exposición ocupacional a agentes biológicos y comprometían la seguridad del paciente, constituyendo una problemática prioritaria para el establecimiento.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Nombre Plan Educativo: “Conservando tu Salud durante la exposición a agentes biológicos, Prevenimos Juntos”

- **Objetivo general:**

Fortalecer los conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud y usuarios del consultorio médico para prevenir la exposición a agentes biológicos durante la asistencia.

- **Estrategias educativas a implementar:**

- ✓ **Charlas educativas:** se realizarán mensualmente, dirigidas al personal de salud y a los usuarios sobre prevención de VIH, hepatitis, tuberculosis e infecciones respiratorias.
- ✓ **Talleres de capacitación:** prácticas bimensuales enfocadas en el uso correcto de equipos de protección personal (EPP), manejo seguro de objetos punzocortantes y eliminación de residuos biocontaminados.
- ✓ **Material educativo (letreros y trípticos):** se colocarán cada 2 meses en puntos estratégicos del consultorio y se entregarán a los pacientes.
- ✓ **Campañas de sensibilización:** en fechas claves de salud (Día Mundial de la Salud, Día Mundial contra la Tuberculosis, Día Mundial del VIH, etc.).

Figura 2

Cronograma de Actividades (Diagrama de Gantt – 2025)

Actividad	ENE	FE B	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Charlas educativas	Prevenió n de VIH	TB	Hepatitis	Influenza	Infecciones respiratorias	TB	VIH y hepatitis	Preven ción general	TB	Influenza y gripe estacional	VIH	Balance anual de prevención
Talleres/Capacitaciones						Capacitac ión en bioseguri dad						Cierre de capacitaciones
Colocación de afiches	Bioseguri dad				Preven ción de TB y VIH				Lavado de manos			
Difusión de trípticos			Uso guantes y mascarillas				EPP obligatorio				Preven ción de VIH y ETS	
Campañas de sensibilización				Día Mundial de la Salud		Día Mundial contra la Hepatitis			Día Mundial contra la Tuberculosis		Día Mundial contra el VIH	Campaña de cierre anual
Evaluación	Pre-test											Post-test

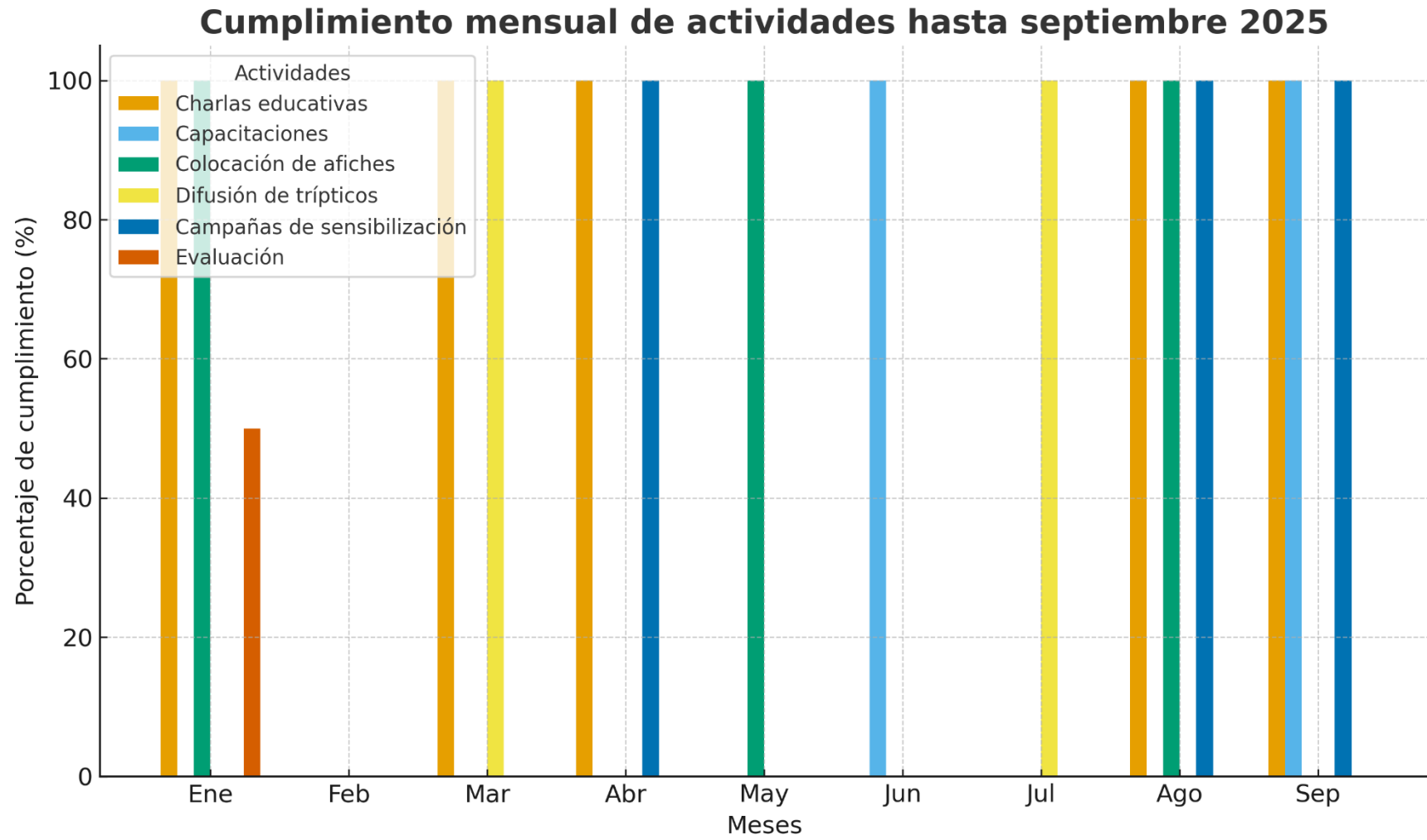
Tabla 3

Metas e indicadores

N.º	Actividad	Meta	Indicador	Cumplimiento
1	Charlas educativas mensuales	Realizar 12 charlas durante el año (una por mes).	Nº de charlas realizadas / 12	100%
2	Capacitaciones semestrales	Ejecutar 2 capacitaciones en el año (bioseguridad y cierre anual).	Nº de capacitaciones realizadas / 2	100%
3	Colocación de letreros educativos	Colocar 4 letreros en ambientes estratégicos del establecimiento.	Nº de letreros colocados / 4	100%
4	Distribución de trípticos	Entregar 100 trípticos durante el año (uso de EPP, lavado de manos, prevención VIH/ETS).	Nº de trípticos entregados / 100	100%
5	Campañas de sensibilización	Realizar 5 campañas en fechas claves (Salud, Hepatitis, TB, VIH y cierre anual).	Nº de campañas realizadas / 5	100%
6	Evaluación de conocimientos	Lograr que el 100% del personal de salud mejore su puntaje en el post-test.	$(\text{N}^\circ \text{ de participantes con puntaje alto en post-test} / \text{total de participantes}) \times 100$	100%

Figura 3

Cumplimiento mensual de actividades



CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La práctica profesional permitió identificar que la exposición a agentes biológicos representa uno de los principales riesgos ocupacionales en el consultorio médico, debido a deficiencias en el uso de equipos de protección personal, en el manejo de residuos biocontaminados y en la aplicación sistemática de protocolos de bioseguridad. Estos hallazgos evidencian que, sin estrategias educativas permanentes, la vulnerabilidad del personal de salud y de los usuarios se mantiene elevada, lo que repercute en la seguridad de la atención y en la confianza de la comunidad hacia los servicios médicos.

La implementación del Plan Educativo "*Conservando tu Salud durante la exposición a agentes biológicos, Prevenimos Juntos*" constituyó una propuesta integral orientada a la prevención y promoción de la salud en el contexto laboral. Este plan permitió articular un conjunto de actividades educativas que incluyen charlas, talleres, afiches, trípticos y campañas de sensibilización, las cuales fueron diseñadas para reforzar conocimientos, modificar conductas de riesgo y fomentar el cumplimiento de las normas de bioseguridad tanto en trabajadores como en pacientes.

El cronograma gantt anual elaborado bajo la metodología de Gantt aseguró una planificación clara, secuencial y sostenible, garantizando la continuidad de las intervenciones en el tiempo. A su vez, las metas e indicadores planteados brindaron un marco de evaluación objetiva que permitió medir el grado de cumplimiento y eficacia del plan, otorgándole viabilidad y aplicabilidad en el consultorio médico.

De manera complementaria, la evaluación de conocimientos mediante instrumentos pre y post intervención evidenció la importancia de medir los avances en el aprendizaje del

personal, demostrando que la educación continua es una herramienta eficaz para disminuir la exposición a agentes biológicos y fortalecer la cultura organizacional en bioseguridad.

En un plano más amplio, este trabajo resalta que la prevención de riesgos biológicos no debe entenderse únicamente como una obligación normativa, sino como una responsabilidad ética y profesional del personal de salud. La adopción de medidas preventivas impacta directamente en la seguridad del trabajador, en la calidad de los servicios y en la sostenibilidad de los sistemas de salud. En este sentido, el plan educativo no solo reduce el riesgo de infecciones ocupacionales, sino que también genera un valor social al proteger a la comunidad usuaria del consultorio, reforzar la confianza en la institución y promover una cultura preventiva sólida y duradera.

Recomendaciones

Se recomienda consolidar la ejecución del plan educativo en el consultorio médico, garantizando su cumplimiento continuo y articulando las actividades con la programación institucional. Para ello es fundamental que las charlas mensuales, las capacitaciones prácticas y las campañas de sensibilización se realicen de manera sostenida, con el compromiso activo de todo el personal de salud.

Es necesario implementar un sistema de supervisión permanente que asegure la correcta aplicación de las normas de bioseguridad, reforzando el uso adecuado del equipo de protección personal, la higiene de manos y la segregación de residuos biocontaminados. Este sistema debe incluir listas de verificación, auditorías internas y retroalimentación inmediata al personal, a fin de prevenir la repetición de prácticas inadecuadas.

Resulta conveniente ampliar la cobertura del material educativo mediante señalizaciones visibles en áreas críticas, afiches de fácil comprensión para pacientes y

trípticos informativos que refuercen las medidas de prevención dentro y fuera del consultorio. Con ello se fomenta la corresponsabilidad del usuario en el cuidado de su salud y se fortalece la interacción educativa entre el personal y la comunidad.

Se recomienda, además, promover la capacitación continua del personal de salud en normas nacionales e internacionales de bioseguridad, priorizando los lineamientos del Ministerio de Salud, la OMS y la OPS. Ello permitirá que el equipo se mantenga actualizado frente a nuevas enfermedades emergentes y frente a los cambios epidemiológicos, garantizando una respuesta efectiva en escenarios de riesgo.

Finalmente, se plantea la necesidad de evaluar de manera periódica el impacto del plan educativo, no solo en términos de conocimientos adquiridos, sino también en cambios de conducta y en la reducción de incidentes relacionados con exposición biológica. Los resultados de estas evaluaciones deberán utilizarse para mejorar y actualizar las estrategias educativas, asegurando la sostenibilidad del plan en el largo plazo y su adaptación a las necesidades del consultorio y de la población atendida.

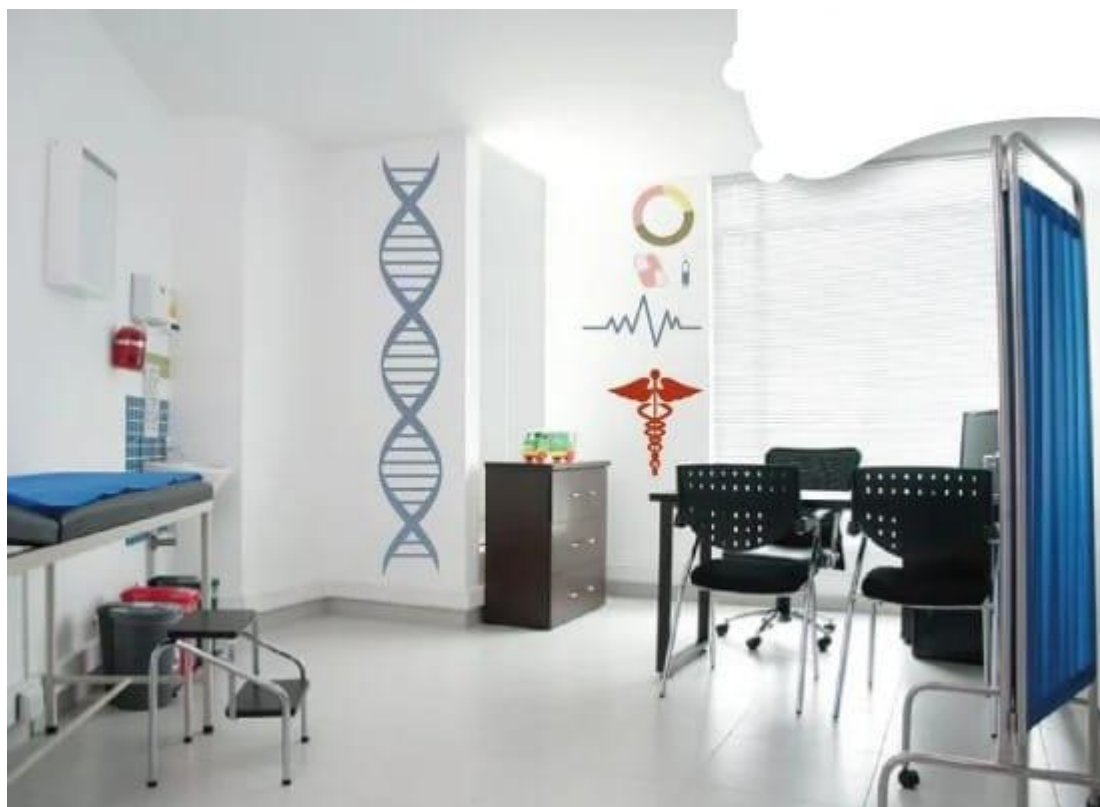
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- **Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).** (s.f.). *Sitio web oficial*. Recuperado el 21 de septiembre de 2025, de <https://www.cdc.gov/>
- **García, L. A., & Rodríguez, M. E.** (2017). *Las consecuencias derivadas de los accidentes biológicos en el ámbito laboral de la salud*. *Revista Administración Sanitaria Siglo XXI*, 35(1), 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.rass.2016.11.001>
- **Gobierno de Perú.** (2006). *Ley N.º 38: Ley de promoción de la salud*. *Diario Oficial El Peruano*. Recuperado de <https://diariooficial.elperuano.pe/Normas/obtenerDocumento?idNorma=38>
- **Gobierno de Perú.** (2006). *Directiva sanitaria N.º DS-013-2006-SA*. *Ministerio de Salud*. Recuperado de <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OGTI/SINADEF/DS-013-2006-SA.pdf>
- **Gobierno de Perú.** (2021). *Proyecto de inversión pública N.º PIM-SS-2021_norma-14*. *Ministerio de Salud*. Recuperado de https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2021/PIM-SS-2021_norma-14.pdf
- **Gobierno de Perú.** (2021). *Resolución Jefatural N.º 003226-2021-GSFP*. *Oficina Nacional de Procesos Electorales*. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/onpe/normas-legales/2564311-rg-003226-2021-gsfp>
- **Ministerio de Salud Pública de Ecuador.** (2019). *Manual de educación y comunicación para promoción de la salud*. Recuperado de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/12/manual_de_educaci%C3%B3n_y_comunicaci%C3%B3n_para_promoci%C3%B3n_de_la_salud0254090001575057231.pdf
- **Ministerio de Salud Pública de Ecuador.** (2022). *Manual de bioseguridad*. Recuperado de <https://www.investigacionsalud.gob.ec/webs/intranet/wp-content/uploads/2022/09/M-BS-001-ed-02-Manual-de-Bioseguridad.pdf>
- **Organización Internacional del Trabajo (OIT).** (s.f.). *Sitio web oficial*. Recuperado el 21 de septiembre de 2025, de <https://www.ilo.org/>
- **Organización Mundial de la Salud (OMS).** (s.f.). *Sitio web oficial*. Recuperado el 21 de septiembre de 2025, de <https://www.who.int/>
- **Organización Mundial de la Salud (OMS).** (2019). *Manual de bioseguridad*. Recuperado de <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/311259/9789241550512-eng.pdf>
- **Organización Mundial de la Salud (OMS).** (2020). *Keep health workers safe to keep patients safe*. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-workers>
- **Organización Mundial de la Salud (OMS).** (2020). *Uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19*. Recuperado de <https://www3.paho.org/hq/joomlatools-files/docman-files/2020-01-29%20advice-on-the%20-mask-use-spa.pdf>
- **Organización Mundial de la Salud (OMS).** (2024). *10 facts on tuberculosis*. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/tuberculosis>

- **Organización Mundial de la Salud (OMS).** (2024). *Tuberculosis resurges as top infectious disease killer*. Recuperado de <https://www.who.int/news/item/29-10-2024-tuberculosis-resurges-as-top-infectious-disease-killer>
- **Organización Mundial de la Salud (OMS).** (2025). *Tuberculosis and vulnerable populations*. Recuperado de <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/tuberculosis-and-vulnerable-populations>
- **Organización Mundial de la Salud (OMS).** (2025). *Tuberculosis*. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/tuberculosis>
- **Organización Panamericana de la Salud (OPS).** (s.f.). *Sitio web oficial*. Recuperado el 21 de septiembre de 2025, de <https://www.paho.org/es>
- **Organización Panamericana de la Salud (OPS).** (2020). *Estrategias para la promoción de la salud*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/documentos/estrategias-promocion-salud>

ANEXOS

ANEXO 1.



ANEXO 1.



ANEXO 2.

BIOSEGURIDAD

Conjunto de mecanismos y medidas preventivas que permiten proteger la salud y seguridad del personal de salud, de los pacientes y de la comunidad, frente a riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.

PRINCIPIOS

- 1 Universalidad
- 2 Uso de barreras
- 3 Medidas de eliminación de material contaminado.

NORMAS UNIVERSALES

- Lavado de manos
- Usó de guantes
- Usó de protector respiratorio y ocular
- Esquema de vacunación y requiere inmunización completa de Hepatitis B
- Manejo de elementos punzo cortantes
- Transporte de muestras
- Usó de técnicas correctas en la realización de los procedimientos
- Circulación en áreas críticas
- No comer, beber, fumar en el área de trabajo
- Técnicas de asepsia
- Utilizar barreras de protección

REGLAS BÁSICAS

- Lugar de trabajo ordenado y aseado
- Herramienta adecuada para cada labor
- Usó de EPP (Equipo de Protección Personal)
- Desarrollar labores con atención
- Informar condiciones /actos inseguros
- Reportar oportunamente los AT

"ESTRATEGIAS PARA PREVENIR LA EXPOSICIÓN A AGENTES BIOLÓGICOS EN EL PERSONAL DE SALUD QUE LABORA EN UN CONSULTORIO MÉDICO, LIMA-2025"

Recomendaciones sobre higiene de manos para Atención Primaria

Actualización en el contexto de la declaración por parte de la OMS de una emergencia de salud pública internacional por el brote epidémico mundial causado por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2

Recomendaciones sobre la higiene de las manos para Atención Primaria de Salud, actualización 2020. Jesús Palacio, M^a Dolores Martín, Carlos Albar, Rosa Maneca y Grupo de Seguridad del Paciente de semFYC

semFYC
Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria

Guantes y material de protección

Guantes

El uso de los guantes no suple en absoluto la necesidad de lavarse las manos. Su uso debe limitarse al momento de utilización, quitándose inmediatamente después y evitando específicamente su empleo mientras se atiende a diferentes pacientes, se usa el teléfono, se maneja el ordenador o se escribe a mano.

El uso de guantes estériles se requiere para:

- ☛ Manipulación de zonas de la piel con solución de continuidad
- ☛ Curas e intervenciones de cirugía menor
- ☛ Sondajes de todo tipo

El uso de guantes limpios no estériles se restringe a:

- ☛ Atención de urgencias
- ☛ Tactos vaginales y rectales
- ☛ Exploración bucofaringea
- ☛ Manejo de fluidos corporales y material contaminado
- ☛ Extracciones de muestras sanguíneas

Lavado de manos

Al comenzar la consulta y al finalizarla

Es recomendable lavarse las manos con agua y jabón o alternativamente con producto de base alcohólica, en el caso de que estén libres de suciedad visible.

Antes y después de realizar determinadas exploraciones

Aquellas que implican un contacto directo y mantenido con piel y mucosas del paciente: exploración de vías respiratorias, genitales...

Antes y después de colocarse guantes estériles

Al realizar intervenciones que lo exigen, como la cirugía menor, la cura de heridas, la colocación de una sonda urinaria. El método de elección en AP es la fricción con producto de base alcohólica.

Cuando exista riesgo de exposición a líquidos corporales

El contacto con fluidos corporales, secreciones o excreciones, membranas mucosas, piel no intacta u objetos visiblemente contaminados por estos líquidos. También después de haberse expuesto a estos riesgos con los guantes puestos, tras quitárselos.

Entre paciente y paciente

Según contacto directo que haya habido entre el profesional y el paciente, así como de la patología que afecta a este último. El profesional habrá de adaptar esta recomendación a su contexto, ya que el riesgo de contaminación de las manos varía mucho si se trata de hacer un acto burocrático, como un informe o un parte de confirmación de baja, o se ha visitado a un paciente de una enfermedad grave y fácilmente transmisible a través de las manos.

Desechar material de protección individual

Para quitarse las mascarillas hay que sujetarlas desde las tiras de sujeción.

Tanto las mascarillas como el resto de material desechable utilizado para la protección de los profesionales (batas, guantes, gorro, calzas) deben depositarse inmediatamente en el contenedor de residuos correspondiente. A continuación hay que realizar de nuevo la higiene de manos.

Introducción Procedimientos de higiene de manos

1 Agua y jabón líquido

Útil para arrastrar la suciedad visible. La disminución de la carga de microorganismos depende del tiempo de lavado y de si el jabón lleva antisépticos. Los jabones con antisépticos son más lesivos para la piel que los comunes, y un lavado adecuado con ellos implica más tiempo. El jabón común elimina la flora transitoria o contaminante y respeta la flora residente. Un lavado con agua y jabón puede hacerse en unos 40 segundos.

2 Preparados de base alcohólica

La fricción de las manos con soluciones alcohólicas es más rápida, menos irritativa, ya que llevan asociadas un emoliente, y tienen un potencial antiséptico semejante al lavado con jabones antimicrobianos. Son suficientes 20 segundos para lograr una antisepsia adecuada, tiempo que equivale al tiempo de volatilidad del alcohol.

Recomendaciones a servicios de salud

Toda consulta debería disponer de:

- ☛ Lavabo y agua corriente
- ☛ Jabón líquido común con dispensador
- ☛ Toallas desechables
- ☛ Producto de base alcohólica con dispensador en pared
- ☛ Producto de base alcohólica en envases pequeños de 100 cc, para las visitas domiciliarias
- ☛ Crema hidratante con dispensador
- ☛ Guantes estériles
- ☛ Guantes no estériles

TB

PREVIENE
DETECTA
ACTIVA

¿Cómo prevenir?

Cúbrete la boca al toser o estornudar

Aprieta e higieniza las manos (SOP) después de toser o estornudar

Lávate las manos con agua y jabón

Los ambientes donde se debe permanecer o permanecer

Mira tus acciones cuando toses o estornudas


Previene oportuno: Salvo con 30 minutos de distancia

Evita los ambientes donde se tose y estornuda

Evita el contacto con personas enfermas



ANEXO 3.




Consultorio MediCuba - Perú
AVE. HONORIO DELGADO 289,2 DO PISO. INGENIERÍA. SMP.
TELÉFONO: 980904760.

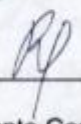
CONSTANCIA DE TRABAJO

Por el presente documento el gerente del consultorio médico **SERVICIOS MEDICOS CUBANOS EIRL** hace constar que **KATHERINE ELIZABETH FLORES MARIN** identificada con **DNI: 73202863**, se encuentra laborando en el consultorio desde el 24 de enero 2025 hasta el 28 de julio 2025 como egresada de la carrera de enfermería, desempeñando el cargo de auxiliar en el tópico médico de la institución.

Durante el tiempo de su permanencia ha demostrado puntualidad, honestidad, lealtad y responsabilidad en las labores encomendadas.

Esta constancia se expide a petición de la parte interesada en Lima a los 28 días del mes de julio del 2025.


Firma del Director Médico


Firma del Gerente General

Dra. Rosa De la Cruz Matos
MÉDICO - CIRUJANO
CMP: 104893

**CONSULTORIO SERVICIOS
MEDICOS CUBANOS E.I.R.L.
RUC 20610956808**

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA
PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE
SUFICIENCIA PROFESIONAL**



Yo Rosa Elvira de la Cruz Matos, identificado con DNI o CE N° 006303502, como representante legal de la empresa / institución: Consultorio Servicios Medicos Cubanos E.I.R.L con R.U.C. N°20610956808, ubicada en la ciudad de Lima. Otorgo la **AUTORIZACIÓN** de uso de información a: 1) Katherine Elizabeth Flores Marin, con DNI/CE 73202863

Egresado/s del Programa de Pregrado (X) o Programa de Posgrado () de la Universidad Privada del Norte, para que utilice la siguiente información de la empresa:

Libros contables, procedimientos, información de pacientes, encuestas, historias medicas, documentos estadísticos y administrativos.

con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, () Tesis o (X) Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, (X) Título Profesional () Maestro, () Doctor.

Autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, incluyendo su publicación en el repositorio de la Universidad Privada del Norte, contribuyendo con la comunidad educativa y sociedad en su conjunto.

Respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa, se determina:

(marcar con una "X" la opción seleccionada)

() **Mantener en reserva** el nombre y/o cualquier distintivo de la empresa.

() **Autorizo mencionar** el nombre y/o cualquier distintivo de la empresa.

Lima, 23 de Setiembre del 2025

Firma del Director Médico

Dra. Rosa De la Cruz Matos
MÉDICO - CIRUJANO
CMP: 104893

Firma del Gerente General

CONSULTORIO SERVICIOS
MÉDICOS CUBANOS E.I.R.L.
RUC 20610956808

DNI o CE: 006303502

N° de celular de contacto: 928577562

Firmas del Representantes Legal o Autoridad

Firma del egresado (1)

DNI: 73202863

Nota: se solicita mantener todos los campos de información requeridos en el presente formato.

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	10	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	06/06/2024				