

# **PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD ANTES DE INGRESAR A SUS HOGARES.**

Corporación universitaria adventista



Facultad de Ciencias de la Salud, Atención prehospitalaria

Manuela Díaz Molina

Valentina Hincapié Londoño

Medellín, Colombia

2021



**UNAC**  
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA ADVENTISTA  
COLOMBIA

Personería Jurídica reconocida mediante  
Resolución No. 8529 del 06 de junio de 1983,  
expedida por el Ministerio de Educación Nacional.  
Carrera 84 No. 33AA-1 Medellín, Colombia  
PBX: + 57 (4) 250 83 28  
NIT. 860.403.751-3  
www.unac.edu.co

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### NOTA DE ACEPTACIÓN

Los suscritos miembros de la comisión Asesora del Proyecto Laboral Tecnológico: "**protocolo de desinfección para el personal de salud antes de ingresar a sus hogares**", elaborado por los estudiantes: MANUELA DIAZ MOLINA Y VALENTINA HINCAPIE LONDOÑO nos permitimos conceptuar que éste cumple con los criterios teóricos, metodológicos y de redacción exigidos por la Facultad de Ciencias de la Salud y por lo tanto se declara como:

***APROBADO- SOBRESALIENTE***

Medellín, 02 de junio de 2021

**PhD. JORGE ANTONIO SANCHEZ BECERRA**  
Coordinador Investigación FCS

**DR. JORGE ANTONIO SANCHEZ**  
Asesor

**MANUELA DIAZ MOLINA**  
Estudiante

**VALENTINA HINCAPIE LONDOÑO**  
Estudiante

## **AGRADECIMIENTOS**

Principalmente le agradecemos a Dios por permitirnos la oportunidad de estar en esta institución, a nuestras familias por el amor y el apoyo incondicional dedicado a lo largo de nuestras vidas, a la corporación universitaria adventista y cada uno de los docentes del programa atención prehospitalaria por cada conocimiento transmitido durante cada semestre. Finalmente le agradecemos a nuestro asesor el Dr. Jorge Sánchez por los conocimientos y aportes que hacen parte de este proyecto.

## **RESUMEN DE PROYECTO DE GRADO**

Corporación Universitaria Adventista

Facultad ciencias de la salud

Tecnología en atención prehospitalaria

### **PROTOCOLO DE DESINFECCION PARA EL PERSONAL DE SALUD ANTES DE INGRESAR A SUS HOGARES**

Integrantes del grupo:

Manuela Díaz Molina

Valentina Hincapié Londoño

Nombre de los asesores:

Dr. Jorge Antonio Sánchez

Fecha de terminación del proyecto:

Junio 15 de 2021

### **PROBLEMA O NECESIDAD**

Las diferentes técnicas de desinfección y limpieza se han llevado a cabo por muchos años, con especial cuidado y énfasis dentro de los hospitales, instituciones de salud, y servicios de urgencias, sin embargo, fuera de estos se carece de un protocolo oficial con una secuencia ordenada de pasos en el que se prevenga la salida de microorganismos de estos lugares de alto riesgo de contagio de infecciones. Por lo tanto, este proyecto busca diseñar un protocolo para que el personal de salud llegue a sus hogares con la tranquilidad de no contagiarse y contagiar su entorno de posibles infecciones y microorganismos adquiridos en el lugar de trabajo.

## **MÉTODO**

Inicialmente se recolecta información teórica en documentos y artículos en los cuales se obtuviera información acerca de los microorganismos existentes en diferentes áreas de trabajo del personal de salud, además de buscar la existencia de técnicas y protocolos realizados para disminuir la propagación de infecciones. Seguidamente se realiza una encuesta en los meses de Marzo, Abril y Mayo, en la cual se indaga a cerca de las necesidades que presenta el personal de salud con respecto a los procesos de desinfección personal y las técnicas aplicadas por dicho personal, tanto intrahospitalario como prehospitario que labora en distintas instituciones del Valle de Aburrá. Finalmente se realiza el análisis de los resultados obtenidos en las encuestas y se crea el protocolo de desinfección para el personal de la salud.

## **RESULTADOS**

Con respecto al lugar de trabajo de los encuestados, el 65,2% afirman desempeñar labores en Organismos de primera respuesta a emergencias y el 22,7% en Hospitales, quedando estos dos como los lugares de predominio en los encuestados. El 75,8% de los encuestados afirman realizar alguna técnica de desinfección en los uniformes y equipos de protección personal antes de abandonar el lugar de trabajo o ingresar al hogar, por el contrario el 24,2% indican no realizar ninguna técnica. El 83,3% de los encuestados indican que les gustaría contar con una guía o protocolo de desinfección personal, el 15,2% refieren que tal vez y el 1,5% indican que no.

## **CONCLUSIONES**

Teniendo en cuenta la actual contingencia sanitaria, aún existe un pequeño porcentaje de personal de la salud que no realiza ninguna técnica de desinfección ni antiséptica antes de salir de su lugar de trabajo, ni antes de ingresar a su lugar de residencia, por lo tanto es se crea un protocolo de desinfección personal para el personal de salud y se recomienda que dicho personal cumpla con la realización del mismo siguiendo la secuencia ordenada propuesta y que además tenga un acceso constante al protocolo.

## **INTRODUCCIÓN**

Se puede definir desinfección como aquel procedimiento necesario para eliminar los microorganismos, virus o bacterias que pueden colonizar un determinado lugar o superficie, es importante realizarla ya que se evita el crecimiento de estos mismos y adicionalmente su contagio a otras personas. Por este motivo es necesario identificar los riesgos y las diferentes infecciones que puedan adherirse a las prendas, objetos y pasar al cuerpo.

Con el paso del tiempo se han ido implementando diferentes técnicas para evitar y prevenir el contagio, transmisión o colonización de microorganismos, se dio con la causa de las enfermedades infecciosas con el descubrimiento de los microbios y a raíz de esto, diferentes técnicas que evitan el contagio.

## TABLA DE CONTENIDO

1. CAPITULO 1- PANORAMA DEL PROYECTO	10
1.1 10	
1.1.1 PREGUNTA DE INVESTIGACION	10
1.2 11	
1.3. 13	13
1.3.1 13	13
1.3.2 13	13
1.4. 14	
1.5. 15	
1.6. 16	
2. CAPITULO 2- MARCO TEÓRICO	17
2.1 17	
2.1.1 AGENTES INFECCIOSOS	17
2.1.2 ANTISEPTICOS	17
2.1.3 BACTERIEMIA	17
2.1.4 COLONIZAR	17
2.1.5 CORONAVIRUS	17
2.1.6 DESINFECCION	18
2.1.7 DISEMINACION	18
2.1.8 FOCOS INFECCIOSOS	18
2.1.9 INFECCION NOSOCOMIAL	18
2.1.10 MICROORGANISMOS	18
2.1.11 PATOGENOS	18
2.1.12 PROTOCOLO	19
2.1.13 SARS	19
2.1.14 SUPERFICIES INANIMADAS	19

2.2	20	
2.3	MARCO INSTITUCIONAL	34
2.3.1	MISION	34
2.3.2	VISION	34
2.3.3	VALORES INSTITUCIONALES	34
2.3.4	PROPUESTA PEDAGOGICA	35
2.4	36	
2.5	37	
2.6	37	
2.7	40	40
3.	CAPITULO 3-DIAGNOSTICO O ANALISIS	42
4.	DISEÑO METODOLOGICO	48
4.1	ALCANCE DE PROYECTO	48
4.2	METODOLOGIA DE PROYECTO	48
4.3	PLAN DE TRABAJO	49
4.4	PRESUPUESTO	49
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	51

## **1. CAPÍTULO 1- PANORAMA DEL PROYECTO**

### **1.1.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Las diferentes técnicas de desinfección y limpieza se han llevado a cabo por muchos años, con especial cuidado y énfasis dentro de los hospitales, instituciones de salud, y servicios de urgencias, sin embargo, fuera de estos se carece de un protocolo oficial en el que se prevenga la salida de microorganismos de estos lugares de alto riesgo de contagio de infecciones.

El personal de salud además de proteger y cuidar la vida de sus pacientes también tiene la responsabilidad de proteger su propia vida y la de su entorno familiar y social, mediante una adecuada guía de desinfección, el personal pretende asegurar la protección de los mismos, previniendo el riesgo de adquirir y transmitir infecciones.

En el Valle de aburra no se conoce un protocolo oficial con el cual todo el personal de salud pueda hacer limpieza y desinfección de sí mismo y sus objetos personales antes de ingresar a su lugar de residencia. Este proyecto busca diseñar un protocolo para que el personal de salud llegue a sus hogares con la tranquilidad de no contagiar a las personas con las que convive y tampoco a sí mismo de posibles infecciones y microorganismos que pueden ser adquiridos en el lugar de trabajo, tanto en el entorno hospitalario como prehospitario.

#### **1.1.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Existe un protocolo de desinfección para el personal de salud antes de ingresar a sus hogares?

## **1.2.JUSTIFICACIÓN**

El personal de salud cuenta con equipos de protección personal que evitan el contacto directo con el paciente y a su vez con microorganismos que este pueda portar al momento de realizar la atención, sin embargo existen patógenos que se deben eliminar mediante diferentes sustancias y procedimientos, por ello se busca crear un protocolo de desinfección que prevenga y ayude a reducir todo tipo de contagio y enfermedades que puedan portarse desde el sitio de trabajo del área de salud, hasta el lugar de residencia.

Debido a la carencia de una guía o protocolo en general de dicho procedimiento, el personal de salud no realiza una adecuada desinfección dependiendo de su área de trabajo, ya que existen zonas con más focos infecciosos que otras, tales como ambulancias y servicios de urgencias, no se presta la suficiente atención a los posibles riesgos y consecuencias que el no realizar un adecuado protocolo puede llevar consigo.

El proyecto se considera pertinente porque se vio la necesidad de implementar una guía para el personal que se mantiene en zonas de alto riesgo de contagios, y que desconocen la importancia de la desinfección corporal y de implementos personales, así mismo se desconoce las bacterias, virus y microorganismos que pueden sobrevivir en el cuerpo y en las prendas por delimitado tiempo.

Estos mecanismos tienen como objetivo evitar la transmisión de microorganismos, ya sea de una persona enferma a otra, del personal a personas enfermas, y en este caso del personal de salud a las personas con quienes reside.

Hoy en día se puede evidenciar la necesidad de una guía o protocolo para la desinfección del personal de salud debido a la actual crisis mundial por el SARS COVID-19 con su evolución y modo de propagación. En un análisis se evidencio la resistencia que tienen algunos coronavirus en las superficies inanimadas dependiendo del tipo de material al cual se adhiera el virus o microorganismo, incluso puede permanecer nueve días si no se realiza una adecuada desinfección.(1)

Además, el adecuado conocimiento de los conceptos y normas de uso de antisépticos y desinfectantes pone a disposición del personal de la salud la herramienta esencial que permite evitar la diseminación de agentes infecciosos.(2)

Según datos recolectados del estudio de Prevalencia de infección nosocomial en España se estableció que el 7% de los diferentes pacientes que se encuentran en una institución de salud, desarrollan una infección nosocomial relacionada con las asistencias y se estima que el 5% de los pacientes desarrollan una infección en el ingreso. Con el anterior estudio se identifican las tendencias importantes en los focos de infección, tales como infecciones respiratorias como principal foco de infección, infecciones del tracto urinario, infección quirúrgica y bacteriemia.(3) Se puede decir que el riesgo de contagio no solo está presente al salir de las instituciones de salud y servicios de emergencias, si no también dentro de estos servicios en donde es elevado el riesgo de contagio que pasa del paciente al servidor, y del servidor a otros pacientes, así mismo los microorganismos virus y bacterias pueden sobrevivir en las prendas del personal y llegar con este a su lugar de residencia para ser transmitidos a las personas que con quien convive.(4)

## **1.3.OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

Diseñar un protocolo de desinfección para el personal de salud y manejo de equipos de protección personal antes de ingresar a sus hogares.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Analizar las principales necesidades que presenta actualmente el personal de salud, frente a los procesos de desinfección.

Analizar los datos de estadísticas actuales sobre la desinfección y antisepsia que lleva a cabo el personal de salud del Valle de Aburrá.

Identificar los diferentes tipos de desinfectantes y técnicas de desinfección para proponer el más indicado para el protocolo.

Establecer las diferentes secciones del contenido del protocolo.

#### **1.4.VIABILIDAD**

El presente proyecto se considera viable porque existe la necesidad de que se genere un protocolo oficial de desinfección y eliminación de virus, bacterias y posibles enfermedades que se puedan adherir. Cuenta con una numerosa población que es el personal de salud en el Valle de Aburrá que día a día se encuentra expuesta a estos agentes infecciosos. Se cuenta con una red a internet para recolección de información válida.

Ya que el Valle de Aburrá cuenta con una amplia red de empresas de transporte, se facilita la llegada a diferentes instituciones de salud en las cuales se puede recoger información necesaria para comprobar, verificar, complementar y organizar el proyecto.

## **1.5.LIMITACIONES**

Disponibilidad de horario de quienes realizan el proyecto, ya que los investigadores se encuentran en diferentes turnos de trabajo y diferentes instituciones.

Ingreso a diferentes instituciones de salud del Valle de Aburrá, debido a la actual contingencia sanitaria, de esta manera se dificulta la recolección de información por medio de encuestas.

## 1.6.IMPACTO ESPERADO

Impacto esperado	Plazo después de finalizado el proyecto	Indicador verificable	Supuestos
Generar conocimiento al personal de salud frente a la importancia del uso de técnicas adecuadas de desinfección.	Corto	Que el personal de salud conozca e implemente el protocolo en sus casas.	-Aprobación por parte del personal de salud. -Implementar en los ingresos de otras instituciones.
Disminución en el contagio y reproducción de infecciones.	Mediano	Número de estadísticas.	Control de las infecciones nosocomiales en la población del Valle de Aburrá
Que se aplique el protocolo de desinfección en todo el personal de salud del valle de aburrá	Largo	Disminución en el contagio de infecciones.	Aprobación por la secretaría de salud.
Aplicación del protocolo en todas las instituciones del valle de aburrá	Largo	Número de instituciones que lo implementen	Mejora en la salud del personal y otras personas.

## **2. CAPÍTULO. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 MARCO CONCEPTUAL**

#### **2.1.1 AGENTES INFECCIOSOS**

Toda aquella entidad biológica capaz de producir una enfermedad infecciosa en un huésped sensiblemente predispuesto, tales como humano, animal, vegetal.

#### **2.1.2 ANTISÉPTICOS**

Los antisépticos son sustancias que, aplicadas de forma tópica, sobre los tejidos vivos, tienen la capacidad de destruir los microorganismos o de inhibir su reproducción. La aplicación más frecuente es sobre la piel, las mucosas y las heridas.

#### **2.1.3 BACTERIEMIA**

Invasión del torrente circulatorio por microorganismos, diagnosticándose mediante la realización de hemocultivos

#### **2.1.4 COLONIZAR**

Acción por la cual los microorganismos se asientan establemente en un nuevo nicho biológico. La colonización del hospedador por parte de un microorganismo es la primera etapa en una asociación simbiótica, ya sea esta comensalita, mutualista o parasítica.

#### **2.1.5 CORONAVIRUS**

Los coronavirus son una extensa familia de virus que causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El

coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

### **2.1.6 DESINFECCIÓN**

Proceso químico que mata o erradica los microorganismos sin discriminación (Tales como agentes patógenos) al igual como las bacterias, virus y protozoos impidiendo el crecimiento de microorganismos patógenos en fase vegetativa que se encuentren en objetos inertes.

### **2.1.7 DISEMINACIÓN**

Propagación de una enfermedad por el interior del organismo.

### **2.1.8 FOCOS INFECCIOSOS**

Sitio o lugar donde se localizan los reservorios y/o la fuente de infección de una enfermedad transmisible, más el territorio geográfico circundante hasta aquellos límites en los cuales dada las características epidemiológicas de la enfermedad, sea posible la difusión de los agentes biológicos hasta los susceptibles.

### **2.1.9 INFECCIÓN NOSOCOMIAL**

Las infecciones nosocomiales son infecciones adquiridas durante la estancia en un hospital y que no estaban presentes ni en el período de incubación ni en el momento del ingreso del paciente.

### **2.1.10 MICROORGANISMOS**

Organismo que solo puede verse bajo un microscopio. Los microorganismos incluyen las bacterias, los protozoos, las algas y los hongos. Aunque los virus no se consideran organismos vivos, a veces se clasifican como microorganismos.

### **2.1.11 PATÓGENOS**

Son agentes infecciosos que pueden provocar enfermedades a su huésped y perturbar la fisiología normal de plantas, animales y humanos. Puede describir microorganismos como los virus, bacterias y hongos, entre otros

### **2.1.12 PROTOCOLO**

Plan detallado de un experimento científico o clínico, tratamiento o procedimiento. En los ensayos clínicos, el protocolo establece lo que se hará en el estudio, cómo se hará y por qué. Explica cuántas personas van a participar, quién reúne los requisitos para participar, qué medicamentos en estudio u otras intervenciones se usarán, qué pruebas se administrarán a los participantes y con qué frecuencia, y qué información se recogerá.

### **2.1.13 SARS**

Síndrome respiratorio agudo grave

### **2.1.14 SUPERFICIES INANIMADAS**

Es un adjetivo que hace referencia a lo que carece de alma. El término también alude a aquello que no brinda señales de vida.

## 2.2 MARCO REFERENCIAL

<b>Título</b>	¿Es adecuado el lavado de la ropa laboral de los profesionales de las ambulancias de urgencia en España?
<b>Autor</b>	Tania Arenal Gota, Juan Luis Viana Gárriz y Tomás Belzunegui Otano
<b>Lugar</b>	Complejo Hospitalario de Navarra. España.
<b>Año</b>	2018
<b>Objetivos/ Abstract</b>	Valorar si el personal de urgencias extrahospitalarias limpia correctamente su uniforme ya que es muy común que laven esta ropa en sus domicilios.
<b>Conclusiones</b>	Más de la mitad de los encuestados lava la ropa laboral en su domicilio todos los días que trabaja con el consiguiente riesgo que eso genera de que los microorganismos se queden en su lavadora. Además, desconocer también qué tipo de lavado es el adecuado disminuye su vida útil.
<b>Link</b>	<a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2018000200119&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=pt">http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2018000200119&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=pt</a>
<b>Fecha</b>	Junio 2018

<b>Título</b>	Desinfectantes y antisépticos frente al coronavirus: síntesis de recomendaciones y evidencias
<b>Autor</b>	Joaquín Leon Molina, Eva Abad-Corpa
<b>Lugar</b>	Facultad de Enfermería, Universidad de Murcia, Hospital Reina Sofía, Servicio Murciano de Salud, ENFERAVANZA, IMIB-Arrixaca. Investén-isciii, CIBERFES, Murcia, España
<b>Año</b>	2020
<b>Objetivos/ Abstract</b>	Sintetizar la evidencia disponible sobre el uso de antisépticos y desinfectantes ante la infección de COVID-19.
<b>Conclusiones/ Resultados</b>	No se aprecian claras evidencias, ni se identifican claras recomendaciones de usar uno u otro antiséptico, aunque se resalta la acción del hipoclorito de sodio, el etanol y el peróxido de hidrógeno frente a otros como el cloruro de benzalconio, el digluconato de clorhexidina, la povidona yodada y el alcohol etílico diluido. Especialmente se da importancia a utilizarlos en la higiene de manos, el uso de equipos de protección y de la desinfección del entorno.
<b>Link</b>	<a href="https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-avance-resumen-desinfectantes-antisepticos-frente-al-coronavirus-S1130862120303107?referer=buscador">https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-avance-resumen-desinfectantes-antisepticos-frente-al-coronavirus-S1130862120303107?referer=buscador</a> Elsevier
<b>Fecha</b>	11 Mayo, 2020

<b>Título</b>	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN LAS INSTALACIONES DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
<b>Autor</b>	VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA DIVISIÓN INFRAESTRUCTURA FÍSICA - GESTIÓN AMBIENTAL
<b>Lugar</b>	Universidad de Antioquia
<b>Año</b>	2020
<b>Objetivos/ Abstract</b>	Orientar las acciones de limpieza y desinfección de aulas de clase, oficinas, baños, equipos de cómputo, contenedores y recipientes para almacenamiento y transporte de residuos, con el fin de estandarizar las técnicas y procedimientos que minimicen el riesgo de que las personas se contagien de COVID-19
<b>Conclusiones</b>	Estandarizar las técnicas de limpieza y procedimientos que minimicen el riesgo de que las personas se contagien de COVID-19
<b>Link</b>	<a href="http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/d569778d-c20e-4952-9b3c-79703da46bb3/Protocolo%2Bde%2Blimpieza%2By%2Bdesinfecci%2Bo%2Bde%2BUdeA.pdf?MOD=AJPERES&amp;CVID=n85QOd7">http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/d569778d-c20e-4952-9b3c-79703da46bb3/Protocolo%2Bde%2Blimpieza%2By%2Bdesinfecci%2Bo%2Bde%2BUdeA.pdf?MOD=AJPERES&amp;CVID=n85QOd7</a>
<b>Fecha</b>	2020

<b>Título</b>	PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES - COVID-19
<b>Autor</b>	Ministerio de salud
<b>Lugar</b>	Chile
<b>Año</b>	2020
<b>Objetivos/ Abstract</b>	Proporcionar orientaciones para el proceso de limpieza y desinfección de espacios de uso público y lugares de trabajo (excluidos los establecimientos de atención de salud).
<b>Conclusiones</b>	Se debe prestar especial atención, en aquellas áreas donde se tenga certeza que ha permanecido un caso sospechoso o confirmado, donde se debe evitar su utilización hasta su completa limpieza y desinfección conforme a lo establecido en este protocolo.
<b>Link</b>	<a href="https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-LIMPIEZA-Y-DESINFECCI%C3%93N-DE-AMBIENTES-COVID-19.pdf">https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-LIMPIEZA-Y-DESINFECCI%C3%93N-DE-AMBIENTES-COVID-19.pdf</a>
<b>Fecha</b>	Marzo/2020

<b>Título</b>	Resolución 905 Adopta protocolo bioseguridad control Covid-19
<b>Autor</b>	Ministerio de salud y protección social
<b>Lugar</b>	Colombia
<b>Año</b>	2020
<b>Objetivos/ Abstract</b>	Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID-19.
<b>Conclusiones</b>	Orientar las medidas generales de bioseguridad en el marco de la pandemia por el nuevo coronavirus en las diferentes actividades que realizan las personas.
<b>Link</b>	<a href="https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20905%20de%202020.pdf">https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20905%20de%202020.pdf</a>
<b>Fecha</b>	11/Junio/2020

<b>Título</b>	Adherencia a la higiene de manos por el personal de enfermería
<b>Autor</b>	Leidy liceth Lopez, Priscila Jaqueline Herrera, Jorge Luis Rodriguez, Melynn Parcon
<b>Lugar</b>	Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo. Santo Domingo de los Tsáchilas. Ecuador.
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivos/ Abstract</b>	<p>Describir la adherencia a la higiene de manos por el personal de enfermería.</p> <p>La higiene de manos es una medida primaria y la más importante para evitar Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria y otras enfermedades relacionadas. Esta técnica está en estrecha relación con el personal de enfermería y si fuera aplicada de manera correcta se evitarían días de hospitalización y se ahorraría gastos el paciente, la familia y el sistema de salud.</p>
<b>Conclusiones</b>	Aparte de que exista incumplimiento sistemático de los pasos de la técnica de la higiene de manos, se evidencia una adecuada adherencia por parte del personal de enfermería al mismo, lo que trae consigo que la atención de salud se propicie con la calidad y calidez que se requiere con la finalidad de garantizar la seguridad a los pacientes.
<b>Link</b>	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-02552019000400464&amp;lang=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-02552019000400464&amp;lang=es</a> Scielo
<b>Fecha</b>	01 Agosto, 2019

<b>Título</b>	Protocolo para desinfección de ambulancias de la ciudad de Medellín.
<b>Autor</b>	Sánchez Becerra, Jorge Antonio; Romero Sepúlveda, Jair Steven; Cano Giraldo, Jonathan David; Briñer Arredondo, Juan Camilo
<b>Lugar</b>	Medellín
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivos/ Abstract</b>	Validar un protocolo para la limpieza y desinfección de ambulancias de la ciudad de Medellín.
<b>Conclusiones</b>	Se obtienen más beneficios al tener un protocolo validado de desinfección que tener solo técnicas de limpieza las cuales no esten validadas.
<b>Link</b>	<a href="http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/911/Proyecto%20de%20Grado.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/911/Proyecto%20de%20Grado.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>
<b>Fecha</b>	22/Mayo/2019

<b>Título</b>	Adherence and factors related to acceptance of alcohol for antiseptic hand rubbing among nursing professionals  Adhesión y factores relacionados con la aceptación del alcohol para fricción antiséptica de las manos entre profesionales de enfermería
<b>Autor</b>	Adriana Cristina de Oliveira· Camila Sarmiento Gama· Adriana Oliveira de Paula
<b>Lugar</b>	Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Belo Horizonte, MG, Brazil.
<b>Año</b>	2017
<b>Objetivos/ Abstract</b>	Identificar as taxas de adesão e os fatores relacionados à aceitação do produto alcoólico para fricção antisséptica das mãos entre profissionais da enfermagem de uma unidade de terapia intensiva.  Identificar tasas de adherencia y factores relacionados con la aceptación del producto alcohólico para el frotamiento antiséptico de manos entre profesionales de enfermería en una unidad de cuidados intensivos.
<b>Conclusiones</b>	La baja adherencia a la fricción antiséptica encontrada apunta a la necesidad de una mayor inversión por parte de la institución en estrategias que ayuden a los profesionales de la salud a reconocer las ventajas de este tipo de higiene de manos en términos de tiempo empleado, facilidad de acceso a dispensadores y, sobre todo, a su eficacia para eliminar microorganismos y mantener la piel hidratada
<b>Link</b>	<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0080-62342017000100415&amp;lang=es">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0080-62342017000100415&amp;lang=es</a> Scielo
<b>Fecha</b>	06 Abril 2017

<b>Título</b>	Lineamientos técnicos sobre bioseguridad.
<b>Autor</b>	Dra. María Isabel Rodríguez, Ministra de Salud Dr. Eduardo Espinoza, Viceministro de Políticas Sectoriales, Dra. Elvia Violeta Menjívar
<b>Lugar</b>	República de El Salvador
<b>Año</b>	2012
<b>Objetivos/ Abstract</b>	Establecer Lineamientos técnicos para aplicar las medidas de bioseguridad, dentro de los diferentes ambientes de los servicios de las RIISS, a fin de proteger la salud del trabajador, familia y comunidad.
<b>Conclusiones</b>	Existen medidas para prevenir las infecciones cruzadas, que dependen de la actitud del individuo en cuanto a cumplimiento de normas y procedimientos, destacan: el lavado de manos, la disminución de la vulnerabilidad a través de la aplicación de vacunas y el uso racional y adecuado de vestimenta protectora.
<b>Link</b>	<a href="https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&amp;view=download&amp;alias=889-lineamientos-tecnico-de-bioseguridad&amp;category_slug=documentacion-tecnica-1&amp;Itemid=364">https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&amp;view=download&amp;alias=889-lineamientos-tecnico-de-bioseguridad&amp;category_slug=documentacion-tecnica-1&amp;Itemid=364</a>
<b>Fecha</b>	2012

<b>Título</b>	<p>Current principles and practices; new research; and new technologies in disinfection, sterilization, and antisepsis.</p> <p>Principios y prácticas actuales; nueva investigación; y nuevas tecnologías en desinfección, esterilización y antisepsia</p>
<b>Autor</b>	<b>William A. Rutala PhD David J. Weber MD</b>
<b>Lugar</b>	Hospital Epidemiology, University of North Carolina Health Care, Chapel Hill, NC bDivision of Infectious Diseases, UNC School of Medicine, Chapel Hill, NC
<b>Año</b>	<b>2013</b>
<b>Objetivos/ Abstract</b>	<p>Esta edición especial del <i>American Journal of Infection Control</i> proporciona revisiones concisas de la literatura científica y las pautas actuales en 3 áreas importantes del control de infecciones. Primero, el papel que juega el ambiente de la habitación contaminada en la transmisión de varios patógenos importantes asociados con la atención médica (p. Ej., <i>Staphylococcus aureus</i> resistente a <i>meticilina</i> , <i>Enterococcus</i> spp resistente a <i>vancomicina</i> , <i>Clostridium difficile</i> y <i>Acinetobacter</i> spp); en segundo lugar, una actualización de los problemas relacionados con la antisepsia cutánea, incluida la higiene de las manos; finalmente, revisiones de nuevos temas de actualidad en esterilización y desinfección de dispositivos e instrumentos médicos, incluidas las nuevas tecnologías.</p>
<b>Conclusiones</b>	
<b>Link</b>	<a href="https://www.ajicjournal.org/action/showPdf?pii=S0196-6553%2813%2900003-5">https://www.ajicjournal.org/action/showPdf?pii=S0196-6553%2813%2900003-5</a>
<b>Fecha</b>	<b>2013</b>

<b>Título</b>	Conceptos básicos sobre antisepsia y antisépticos
<b>Autor</b>	Luque Gómez, Mareca Doñate
<b>Lugar</b>	Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España
<b>Año</b>	2019
<b>Objetivos/ Abstract</b>	<p>Durante la atención sanitaria el paciente está expuesto a una gran variedad de microorganismos, por lo que la utilización de un máximo nivel de higiene en toda labor asistencial es fundamental para reducir la transmisión cruzada de toda aquella enfermedad infecciosa evitable. Los 3 mecanismos indispensables para la prevención de la infección en los centros sanitarios son la limpieza, la desinfección y la esterilización. El uso científico y racional de desinfectantes y antisépticos, así como la aplicación de forma correcta de las técnicas de asepsia en el cuidado de los pacientes y en la manipulación y el suministro de los materiales, son los ejes fundamentales en la prevención de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria. El adecuado conocimiento de los conceptos y normas de uso de antisépticos y desinfectantes pone a disposición del trabajador la herramienta esencial que permite evitar la diseminación de agentes infecciosos, a la vez que le proporciona las bases científicas para su uso racional. Este artículo forma parte del suplemento «Antisepsia en el paciente crítico», que cuenta con el patrocinio de Becton Dickinson.</p>
<b>Conclusiones</b>	
<b>Link</b>	<a href="https://www.medintensiva.org/es-conceptos-basicos-sobre-antisepsia-antisepticos-articulo-S0210569118303152">https://www.medintensiva.org/es-conceptos-basicos-sobre-antisepsia-antisepticos-articulo-S0210569118303152</a> PubMed
<b>Fecha</b>	Marzo 2019

<b>Título</b>	Trabajadores del área de salud de un hospital oncológico colonizados por microorganismos multidroga resistentes
<b>Autor</b>	Trindade, Júnna Pires de Amorim <sup>*</sup> ; Goulart Rodrigues, Érika <sup>**</sup> ; de Sousa, Thais Kato <sup>**</sup> ; Prado Palos, Marinésia Aparecida <sup>***</sup> y Vieira dos Santos, Silvana de Lima
<b>Lugar</b>	Brasil
<b>Año</b>	2014
<b>Objetivos/ Abstract</b>	Estudio transversal con trabajadores de salud en un Hospital de referencia en oncología de 02/2009 a 12/2010. Se objetivó caracterizar el perfil de los profesionales colonizados por microorganismos multirresistentes y verificar su adhesión a Higiene de las Manos y utilización de Equipamientos de Protección Individual (EPI). Para identificarlos, se utilizó entrevista, recolección de saliva y análisis microbiológicos. Datos tratados con SPSS <sup>®</sup> 19.0. Se observaron aspectos éticos (protocolo 040/08). Se encontraron 148 profesionales colonizados, 29,7% por microorganismos multirresistentes. El 75% trabajaba 40 horas semanales o más. Sin relación entre categoría profesional y estar colonizado, ni entre estar colonizado y vínculos laborales. Todos refirieron higienizar sus manos, la mayoría con frecuencia (97,8%).
<b>Conclusiones</b>	Participaron 295 profesionales, de los que 148 se encontraban colonizados por bacterias. Los microorganismos aislados fueron analizados respecto de su perfil de resistencia, y se verificó que, de los profesionales colonizados, 44 (29,7%) lo estaban por microorganismos multirresistentes, cepas de <i>Staphylococcus coagulasa</i> negativos (ECN) resistentes a la meticilina. Los trabajadores de la institución investigada estaban colonizados por ECN resistentes a oxacilina, entre ellos predominó el sexo femenino, con edades variando de 22 a 61 años.
<b>Link</b>	<a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1695-61412014000100011&amp;lang=es">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1695-61412014000100011&amp;lang=es</a> Scielo
<b>Fecha</b>	Enero, 2014

<b>Título</b>	Aplicación de un programa de control de infecciones intrahospitalarias en establecimientos de salud de la región San Martín, Perú.
<b>Autor</b>	Heriberto Arévalo R <sup>1</sup> ; Rollin Cruz M <sup>1</sup> ; Freddy Palomino V <sup>2</sup> ; Freddy Fernández V <sup>3</sup> ; Enrique Guzmán R <sup>4</sup> ; Raúl Melgar A <sup>1</sup>
<b>Lugar</b>	Hospital Banda de Shilcayo. Dirección Regional de Salud San Martín, Perú
<b>Año</b>	2013
<b>Objetivos/ Abstract</b>	Aplicar un programa de control de infecciones intrahospitalarias (IIH) para modificar conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) del personal de salud y su efecto sobre la prevalencia de IIH en establecimientos de salud de San Martín, Perú
<b>Conclusiones</b>	La aplicación de un programa para el control de IIH logró modificar las actitudes y prácticas del personal de salud en establecimientos de salud de la región San Martín, Perú, respecto al control de las IIH. Se sugiere continuar con este programa en los centros asistenciales donde se realizó el estudio y ampliarlo a otros centros asistenciales de la región, buscando aumentar el tamaño muestral y determinar si la influencia sobre la prevalencia de IIH. También se sugiere realizar estudios para determinar la costo-eficiencia de la intervención.
<b>Link</b>	<a href="http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1726-46342003000200005&amp;lang=es">http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1726-46342003000200005&amp;lang=es</a> Scielo
<b>Fecha</b>	Julio,2013

<b>Título</b>	Limpieza y desinfección de superficies hospitalarias.
---------------	---

<b>Autor</b>	Agencia nacional de vigilancia sanitaria
<b>Lugar</b>	Brasil
<b>Año</b>	2010
<b>Objetivos/ Abstract</b>	Actualmente, el ambiente de los servicios de salud es foco de especial atención para minimizar la diseminación de microorganismos, pues puede actuar como fuente de recuperación de patógenos potencialmente causantes de infecciones relacionadas a la asistencia en salud, como los microorganismos multiresistentes
<b>Conclusiones</b>	Según Rutala, las superficies limpias y desinfectadas consiguen reducir cerca de un 99% el número de microorganismos, en tanto las superficies que solo fueron limpiadas los reducen en un 80%.
<b>Link</b>	<a href="https://www.cocemi.com.uy/docs/limpiezahosp_dic2010.pdf">https://www.cocemi.com.uy/docs/limpiezahosp_dic2010.pdf</a>
<b>Fecha</b>	2010

## **2.3 MARCO INSTITUCIONAL**

### **2.3.1 MISIÓN**

La Corporación Universitaria Adventista declara como su misión: Propiciar y fomentar una relación transformadora con Dios en el educando por medio de la formación integral en las diferentes disciplinas del conocimiento, preparando profesionales competentes, éticamente responsables, con un espíritu de servicio altruista a Dios y a sus semejantes, dentro del marco de la cosmovisión bíblico-cristiana que sustenta la Iglesia Adventista del Séptimo Día.

### **2.3.2 VISIÓN**

La Corporación Universitaria Adventista con la dirección de Dios, será una comunidad universitaria adventista con proyección internacional, reconocida por su alta calidad, su énfasis en la formación integral, la cultura investigativa y la excelencia en el servicio, que forma profesionales con valores cristianos, comprometidos como agentes de cambio con las necesidades de la sociedad y su preparación para la eternidad.

### **2.3.3 VALORES INSTITUCIONALES**

Coherencia

Fidelidad

Transparencia

Respeto

Equidad

### **2.3.4 PROPUESTA PEDAGOGICA**

La Corporación Universitaria Adventista (UNAC), en su proceso de consolidación como Institución de Educación Superior (IES), busca que sus documentos describan su perspectiva filosófica sobre la educación. En este contexto, se planteó la construcción de un documento que sintetizara las concepciones fundamentales que subyacen al quehacer de la educación en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la UNAC y su articulación con las exigencias de la sociedad actual. Este engranaje, que solo se puede dar a partir de una lectura profunda del contexto en que está insertada la Institución, implica nuevos retos y responsabilidades por parte de los miembros de la comunidad educativa, discurso actualizado y perspectiva abierta y dinámica de sus procesos y condiciones educativas que impone el mundo de hoy. En este marco se propone la “Propuesta Pedagógica. Hacia una Pedagogía Comprensiva Restauradora”; como un instrumento resultado de un proceso investigativo interdisciplinar para consolidar la comunidad académica en torno al quehacer educativo y a la formación, a partir de su propia filosofía educativa y de los pilares de la educación superior en Colombia: docencia, investigación, proyección social e internacionalización. El presente documento presenta los aspectos más relevantes de la fundamentación teórica, la estructuración de esta Propuesta y la operacionalización de la misma. La concepción pedagógica que se propone se inscribe en el marco de una pedagogía comprensiva-restauradora. Para la implementación de la Propuesta Pedagógica en el ámbito educativo unacense, se requiere que todos los agentes formadores se comprometan con los procesos de enseñanza- aprendizaje desde los diferentes principios, fundamentos y concepciones planteados, que estos sean articulados en cada una de las prácticas educativas que se desarrollan en el quehacer universitario, <sup>7</sup> que estos contribuyan en la formación integral de los educandos y se evidencie en la calidad educativa requerida. Dado el dinamismo de la Institución, la Propuesta Pedagógica es perfectible, lo que indica que es necesaria la autorreflexión crítica permanente en las diferentes instancias de participación, y en las exigencias del quehacer educativo.

## 2.4. MARCO HISTORICO

La desinfección es una técnica que se ha empleado y generalizado desde finales de siglo XIX cuando Luis Pasteur descubrió que las infecciones y la transmisión de enfermedades se debía a la existencia de microorganismos y demostró que varios antisépticos eran eficaces para la erradicación de gérmenes transmisores de enfermedades. (5)

Una de las principales formas de contagio son las infecciones nosocomiales o intrahospitalarias su origen se remonta al comienzo mismo de los hospitales en el año 325 de nuestra era, cuando estos son creados como expresión de caridad cristiana para los enfermos; por lo tanto, no es un fenómeno nuevo, sino que ha cambiado de cara.

*Sir John Pringle* (1740-1780) fue el primero en definir la teoría del contagio como responsable de las infecciones nosocomiales y el precursor de la noción de antiséptico.

El destacado medico norteamericano Olliver Wendell Homes realizo su trabajo “on the contagiousness of childbed fever”, donde señala que las infecciones purpelaes eran contagiadas a las mismas mujeres que estaban en trabajo de parto por medio de los médicos por sus malas prácticas de higiene y antisepsia después de realizar autopsias a las mujeres infectadas, de igual forma dicta normas de higiene para la atención al parto.(4)

Se considera como el origen de la asepsia el uso del ácido carbólico u acido fénico para realizar la aerolización de quirófanos esto lo establece Lorf Joseph lister en el año 1885, mismo quien implantó el origen de la antisepsia en cirugía.(4)

## **2.5. MARCO GEOGRAFICO**

Situada en el noroccidente del país, en el centro del Valle de Aburra ubicado en la Cordillera Central y atravesada por el Río Medellín. Se encuentra localizada en los 38°57'50" de latitud Norte y los 2°16'4" de longitud Oeste.

Secretaría De Educación para la cultura de Antioquia (2011), “Antioquia, Colombia: Informe de Autoevaluación”, Estudios de la OCDE: Educación Superior en el Desarrollo Regional y de Ciudades, IMHE.

## **2.6.MARCO LEGAL**

### **DECRETO 1545 DE 1998**

Por el cual se reglamentan parcialmente los Regímenes Sanitarios, del Control de Calidad y de Vigilancia de los Productos de aseo, higiene y limpieza de uso doméstico y se dictan otras disposiciones.

### **ARTICULO 4o. DELEGACION DE FUNCIONES.**

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, podrá delegar las funciones relacionadas con la vigilancia y el control de los productos de aseo, higiene y limpieza de uso doméstico en las direcciones territoriales de salud que cuenten con los recursos técnicos y operativos exigidos por el Ministerio de Salud.

### **LEY 9 DE 1979**

Por la cual se dictan Medidas Sanitarias

### **TITULO III. SALUD OCUPACIONAL**

ARTICULO 80. Para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones la presente Ley establece normas tendientes a:

- a) Prevenir todo daño para la salud de las personas, derivado de las condiciones de trabajo;
- b) Proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, orgánicos, mecánicos y otros que pueden afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo;
- c) Eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud en los lugares de trabajo;

ARTICULO 84. Todos los empleadores están obligados a:

- a) Proporcionar y mantener un ambiente de trabajo en adecuadas condiciones de higiene y seguridad, establecer métodos de trabajo con el mínimo de riesgos para la salud dentro del proceso de producción;
- b) Responsabilizarse de un programa permanente de medicina, higiene y seguridad en el trabajo destinado a proteger y mantener la salud de los trabajadores de conformidad con la presente Ley y sus reglamentaciones;

ARTICULO 85. Todos los trabajadores están obligados a:

- a) Cumplir las disposiciones de la presente Ley y sus reglamentaciones, así como con las normas del reglamento de medicina, higiene y seguridad que se establezca;
- b) Usar y mantener adecuadamente los dispositivos para control de riesgos y equipos de protección personal y conservar en orden y ase los lugares de trabajo;

ARTICULO 88. Toda persona que entre a cualquier lugar de trabajo deberá cumplir las normas de higiene y seguridad establecidas por esta Ley, sus reglamentaciones y el reglamento de medicina, higiene y seguridad de la empresa respectiva.

ARTICULO 101. En todos los lugares de trabajo se adoptarán las medidas necesarias para evitar la presencia de agentes químicos y biológicos en el aire con concentraciones,

cantidades o niveles tales que representen riesgos para la salud y el bienestar de los trabajadores o de la población en general.

ARTICULO 122. Todos los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para éste, elementos de protección personal en cantidad y calidad acordes con los riesgos reales o potenciales existentes en los lugares de trabajo.

ARTICULO 123. Los equipos de protección personal se deberán ajustar a las normas oficiales y demás regulaciones técnicas y de seguridad aprobadas por el Gobierno.

ARTICULO 124. El Ministerio de Salud reglamentará la dotación, el uso y conservación de los equipos de protección personal.

#### **DECRETO NUMERO 3518 DE 2006**

por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones

Artículo 45. Control de agentes y materiales infecciosos y tóxicos, vectores y reservorios. Consiste en las medidas y procedimientos existentes para el control o eliminación de agentes o materiales infecciosos y tóxicos, vectores y reservorios, presentes en las personas, animales, plantas, materia inerte, productos de consumo u otros objetos inanimados, que puedan constituir un riesgo para la salud pública. Incluyen desinfección, descontaminación, desinfestación, desinsectación y desratización

Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia.

## 2.7.MARCO TEORICO

### DESINFECCION DEL PERSONAL DE SALUD

#### INFECCION

Una infección es una invasión y multiplicación de gérmenes en el cuerpo. Los gérmenes pueden ser bacterias, virus, hongos u otros microorganismos. Las infecciones empiezan en cualquier parte del cuerpo y a veces se diseminan por todo el cuerpo.

Uno de los principales tipos de infecciones es: Las infecciones relacionadas con el sistema sanitario son las cuales tienen relación con prácticas asistenciales en pacientes que están hospitalizados o ambulatorios, pero en contacto con el sistema. En otras palabras, las llamadas infecciones Nosocomiales. (6)

#### DESINFECCION

Para prevenir las infecciones es indispensable recurrir a la desinfección lo cual es un proceso que consiste en eliminar a microorganismos infecciosos mediante el uso de agentes químicos o físicos. Los agentes antimicrobianos designados como desinfectantes son a veces utilizados alternativamente como agentes esterilizadores, agentes de saneamiento o antisépticos.

Se designa como productos de saneamiento y como antisépticos a los productos para curar heridas, limpiar las manos y brazos del personal salud y a todas las preparaciones que se aplican directamente sobre los tejidos.

Existen diferentes métodos y productos para la limpieza y desinfección, la diferencia entre los términos de desinfectante, agente de saneamiento, antiséptico y esterilizador se refiere al propósito que tienen dichos productos, así como a la composición y grado de concentración de sus sustancias químicas; también entran en juego el tiempo durante el cual se ha de mantener el producto en contacto con

las superficies por tratar, el nivel de residuos que se puede aceptar y el entorno en el que se desarrolla el proceso.(7)

## NECESIDAD DE UN PROTOCOLO DE DESINFECCION

En Colombia, especialmente en el Valle de Aburrá existen diferentes medidas y protocolos de desinfección las cuales no están estandarizadas de manera general para todo el personal de salud. Hoy en día con la actual emergencia sanitaria por el COVID-19, se han adoptado medidas para mitigar el riesgo de contagio del virus mencionado, sin embargo, siempre han existido demás microorganismos que pueden ser transmitidos desde el lugar de trabajo hasta el hogar.(8)

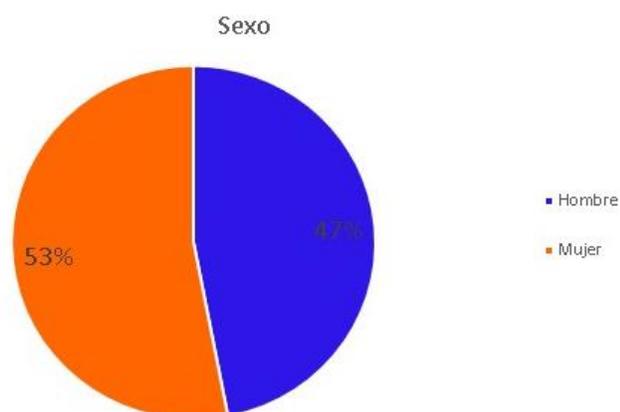
Por ejemplo, en una investigación hecha en las ambulancias de Alemania por Wepler M, et al<sup>6</sup> llegaron a la conclusión de que las zonas en las que persiste la contaminación son las que están en contacto directo con los pacientes. Al recoger al paciente en su domicilio y sin acceso a su historia clínica los profesionales sanitarios desconocen las patologías a las que están expuestos y los microorganismos que persisten en los fómites de la ambulancia y en su ropa laboral. Si a todo esto sumamos el hecho de la carga laboral que en ocasiones impide la desinfección apropiada de manos y ambulancia, genera que el transporte sanitario urgente sea un medio de transmisión de microorganismos. (9)

En un estudio realizado con 10 ambulancias del personal de extrahospitalaria de Bilbao por Varona A, et al<sup>5</sup> hallaron que las ambulancias de Soporte Vital Básico tienen procedimientos de limpieza deficientes y también medidas de control, por lo que son un riesgo potencial para los pacientes. Teniendo en cuenta que el personal pasa habitualmente 24 horas trabajando en una ambulancia con estas características, existe un riesgo potencial de que la ropa de estos trabajadores esté contaminada.(9)

En un estudio publicado por la Asociación de Servicios Textiles<sup>8</sup> 2011 en Reino Unido afirmaban que las enfermeras que lavaban sus uniformes en sus hogares aumentaban el riesgo de contaminación cruzada no sólo en los hospitales sino también en sus hogares ya que las lavadoras de uso doméstico no alcanzan la temperatura adecuada para eliminar las bacterias. También lo justificamos con estudios en los cuales tras limpiar las ambulancias aparecen microorganismos patógenos, donde no los había resultado de los métodos de limpieza, por lo que probablemente estos patógenos estén viviendo en las lavadoras del personal de urgencias extrahospitalarias que lava su ropa laboral en sus domicilios.(9)

### 3. CAPITULO 3-DIAGNOSTICO O ANALISIS

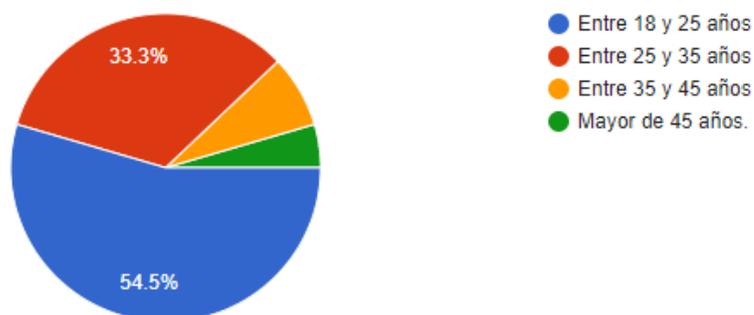
Los resultados que se mostrarán a continuación fueron recopilados de diferentes profesionales trabajadores del sector salud del Valle de Aburrá, teniendo en cuenta el lugar y riesgo del sitio donde laboran diariamente. Dichos resultados fueron tomados y realizados entre 15/03/21 hasta 12/05/21.



El 53% de los encuestados afirman ser mujeres, frente al 47% que afirman ser hombres.

#### Rango de Edad

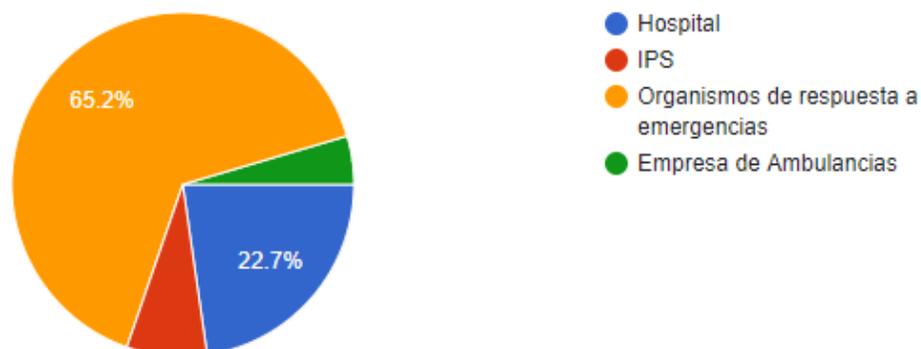
66 respuestas



Con respecto a la edad, se observa que las edades entre 18 y 25 años alcanzan un 54,5% y las edades entre 25 y 35 años con un 33,3% se evidencia la mayor cantidad de personas.

### ¿En que lugar desempeñas tú trabajo?

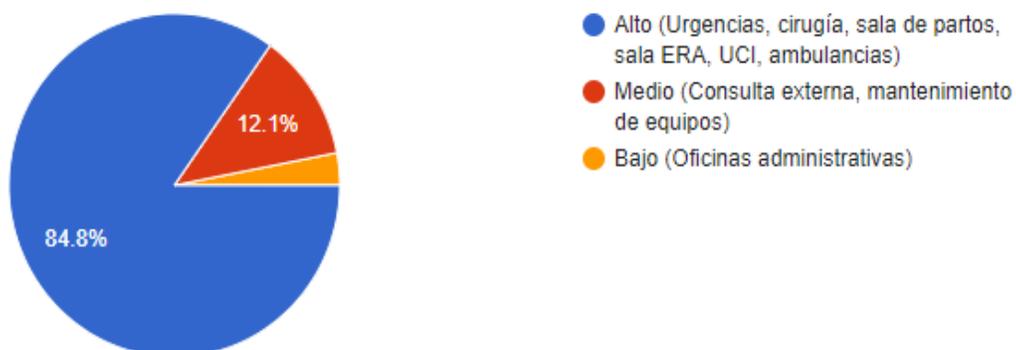
66 respuestas



Con respecto al lugar de trabajo de los encuestados, el 65,2% afirman desempeñar labores en Organismos de primera respuesta a emergencias y el 22,7% en Hospitales, quedando estos dos como los lugares de predominio en los encuestados.

### Según el riesgo, a que área de trabajo perteneces?

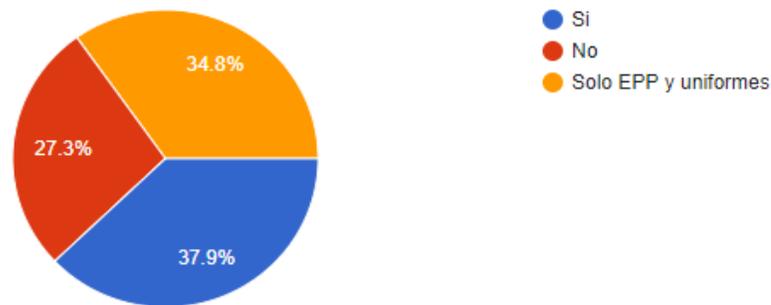
66 respuestas



El 84.8% de los encuestados afirman trabajar en un lugar de alto riesgo, el 12.1% en uno de riesgo medio y solo el 3% en uno de bajo riesgo.

En tu lugar de trabajo cuentan con centrales de lavado para equipos de protección personal y uniformes?

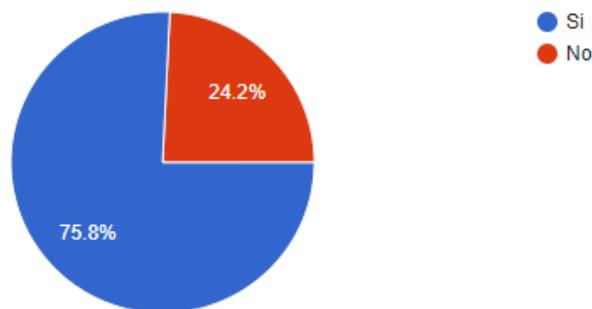
66 respuestas



El 37,9% afirman que en su lugar de trabajo hay central para lavado de uniformes y equipos de protección personal, el 34,8% indican que solo desinfectan los equipos de protección personal y uniformes, sin haber central de lavado y el 27,3% afirman que no hay central de lavado en su lugar de trabajo.

Realizas alguna técnica de desinfección en tus uniformes y equipos de protección personal antes de salir de tu lugar de trabajo o antes de ingresar a tu hogar?

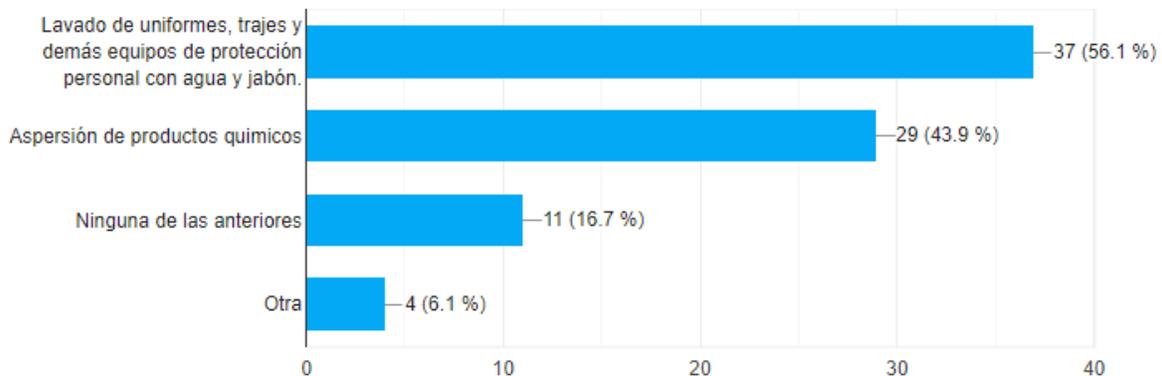
66 respuestas



El 75,8% de los encuestados afirman realizar alguna técnica de desinfección en los uniformes y equipos de protección personal antes de abandonar el lugar de trabajo o ingresar al hogar. El 24,2% indican no realizar ninguna técnica.

En caso de responder "si" a la pregunta anterior, ¿Cuál técnica de desinfección realizas?

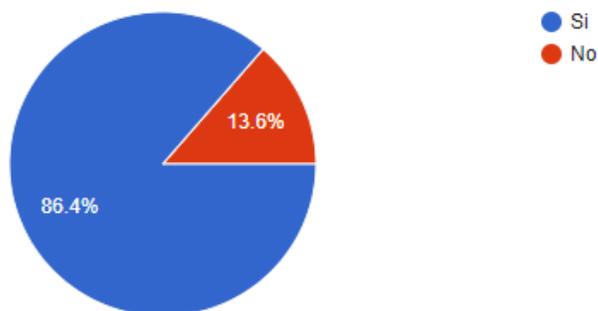
66 respuestas



La mayoría de los encuestados (56,1%) indican que la técnica de desinfección de preferencia es el lavado con agua y jabón de uniformes, trajes y demás equipos de protección personal, el 43,9% indican realizar la técnica de Aspersión de productos, el 16,7% refieren no realizar ninguna y el 6,1% refieren realizar una técnica diferente.

Utilizas alguna técnica antiséptica antes de salir de tu lugar de trabajo o antes de ingresar a tu hogar? (Aplicación de sustancia de forma tópica, sobre los tejidos vivos, que tienen la capacidad de destruir microorganismos o de inhibir su reproducción)

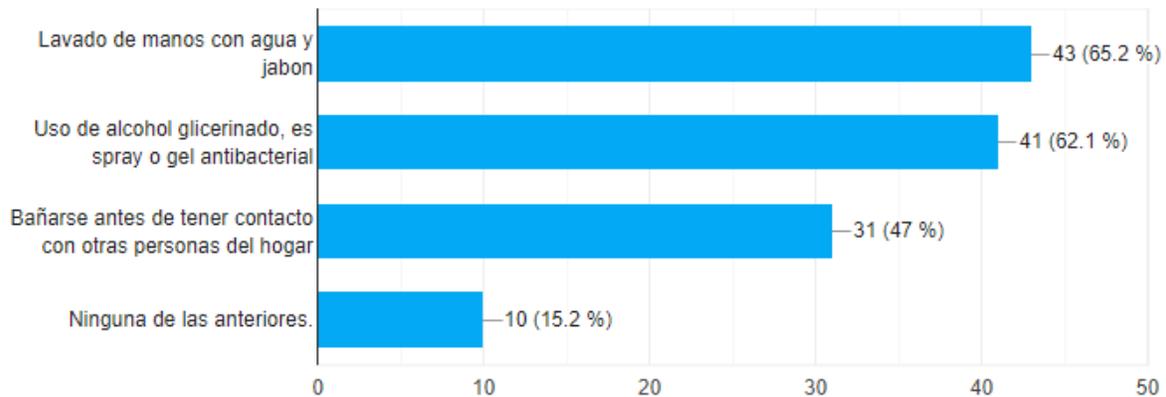
66 respuestas



El 86,4% de los encuestados afirman utilizar una técnica antiséptica antes de abandonar el lugar de trabajo o ingresar a su hogar, frente al 13,6% que indican no realizar ninguna.

En caso de responder "si" a la pregunta anterior, ¿Qué técnica antiséptica aplicas?

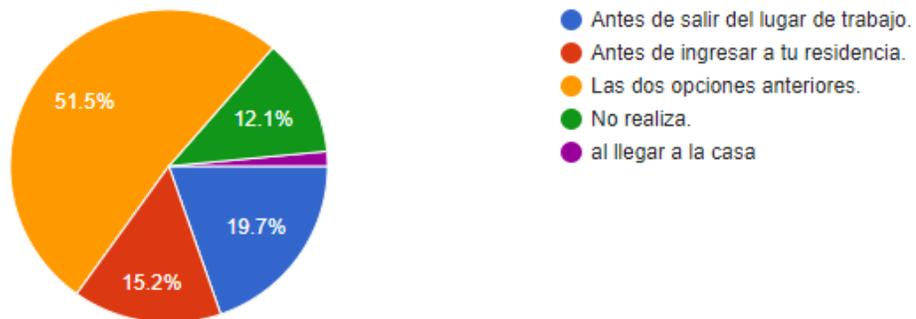
66 respuestas



La mayoría de los encuestados (65,2%) indican que la técnica antiséptica que aplican es el lavado de manos con agua y jabón, el 62,1% indican utilizar alcohol glicerinado, gel o spray, el 47% refieren bañarse antes de tener contacto con otras personas y el 15,2% indican no utilizar ninguna técnica de las mencionadas.

En caso de responder "si" a las preguntas anteriores, ¿en que lugar aplicas las técnicas de desinfección?

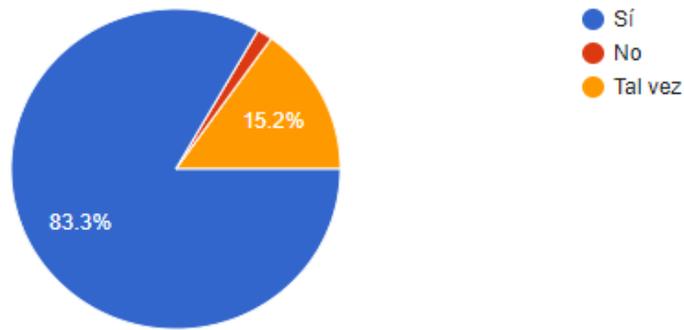
66 respuestas



El 51,5% de los encuestados afirman que emplean la técnica de desinfección antes de salir del lugar de trabajo y antes de ingresar a su residencia. El 19,7% indican emplear la técnica antes de salir del trabajo, El 15,2% indican emplearla antes de ingresar a su residencia y el 12,1% indican no realizarla.

Como personal de salud, ¿te gustaría contar con una guía o protocolo de desinfección personal?

66 respuestas



El 83,3% de los encuestados indican que les gustaría contar con una guía o protocolo de desinfección personal, El 15,2% refieren que tal vez y el 1,5% indican que no.

¿La mayoría de los encuestados en una pregunta abierta que se realizaba averiguando el “¿Porque la necesidad de una guía o protocolo de desinfección personal?”, indican que hay la necesidad de este para un autocuidado, para protección de las personas con las que conviven y mitigar el riesgo de contagio de enfermedades en la comunidad como tal.

## **4. CAPITULO 4 -DISEÑO METODOLOGICO**

### **4.1. ALCANCE DEL PROYECTO**

Con el proyecto ‘‘Protocolo de desinfección, para el personal de salud, antes de ingresar a sus hogares’’ se busca realizar un protocolo de desinfección del cual el personal de salud pueda hacer uso, antes de ingresar a su lugar de residencia para así mitigar y reducir la propagación de microorganismos patógenos que se encuentran en las áreas de alto, mediano y bajo riesgo donde labora habitualmente dicho personal y así mismo evadir las posibles enfermedades que son consecuencia de estos microorganismos.

### **4.2. METODOLOGIA DEL PROYECTO**

Este será un proyecto de desarrollo el cual se sustenta mediante la información obtenida por medio de encuestas realizadas al personal de salud de diferentes áreas, en el valle de aburra. Con las estadísticas obtenidas se contempla la necesidad de un protocolo de desinfección personal y se identificarán las técnicas y procesos de desinfección que realiza el personal de salud, para tener en cuenta cual es el más indicado para la creación del protocolo.

En la primera fase del proyecto se buscaron documentos y artículos en los cuales se obtuviera información a cerca de los microorganismos existentes en ambulancias, hospitales, empresas prestadoras de salud e instituciones prestadoras de salud, donde frecuentan a diario muchas personas a parte del personal de la salud, además de buscar la existencia de técnicas y protocolos realizados para mitigar la propagación de infecciones.

En la segunda fase del proyecto se realiza una encuesta en la cual se indaga a cerca de las necesidades que presenta el personal de salud con respecto a los procesos de desinfección personal y las técnicas aplicadas por dicho personal.

En la tercera fase se realiza el análisis de los resultados obtenidos en las encuestas y se crea el protocolo de desinfección para el personal de la salud antes de ingresar a su lugar de residencia.

### 4.3. PLAN DE TRABAJO

Objetivo específico o meta	Actividades	Fecha inicio de la actividad	Fecha de culminación de la actividad	Persona responsable
<p>Analizar las principales necesidades que presenta actualmente el personal de salud, frente a los procesos de desinfección.</p>	<p>*Realización de encuestas cuantitativas y cualitativas.</p>	<p>03/03/21</p>	<p>07/05/21</p>	<p>Manuela Diaz.  Valentina Hincapié.</p>
<p>Analizar los datos de estadísticas actuales sobre la desinfección y antisepsia que lleva a cabo el personal de salud del Valle de Aburrá.</p>	<p>*Analizar la información obtenida de las encuestas</p>	<p>06/05/21</p>	<p>20/05/21</p>	<p>Manuela Diaz.  Valentina Hincapié.</p>
<p>Identificar los diferentes tipos de desinfectantes que pueden ser utilizados y técnicas de desinfección para proponer el más indicado.</p>	<p>*Investigar los tipos de desinfectantes y técnicas de desinfección *Clasificar la información obtenida.</p>	<p>14/02/21</p>	<p>31/02/21</p>	<p>Manuela Diaz.  Valentina Hincapié.</p>

	*Actualizarnos frente a los usos adecuados los desinfectantes y su técnica.			
Establecer las diferentes secciones del contenido del protocolo.	*Dividir la información elegida para el protocolo. *Definir los temas que estarán incluidos	14/04/2021	31/04/21	Manuela Diaz.  Valentina Hincapié.

#### 4.4. PRESUPUESTO

ITEM	INSTITUCIONAL	EXTERNO	TOTAL
PERSONAL	2 INVESTIGADORES		
EQUIPOS	2 COMPUTADORES PORTATILES		
SOFTWARE	Sistema operativo de 64 bits		
MATERIAL BIBLIOGRAFICO			
DISEÑO GRAFICO	PROTOCOLO		60,000
TOTAL			

## **5 CAPITULO 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

Teniendo en cuenta la actual contingencia sanitaria, aun existe un pequeño porcentaje de personal de la salud que no realiza ninguna técnica de desinfección ni antiséptica antes de salir de su lugar de trabajo, ni antes de ingresar a su lugar de residencia.

La mayoría de instituciones que prestan servicios de salud que cuentan con áreas de alto riesgo de contagio, no cuentan con centrales de lavado, como recurso de ayuda para disminuir infecciones y enfermedades que se transmiten desde el lugar de trabajo hasta áreas externas al mismo.

Se necesita dar a conocer al personal de salud el protocolo de desinfección personal y que dicho personal cumpla con la realización del protocolo siguiendo una secuencia ordenada.

Se recomienda que el personal de salud tenga un acceso constante al protocolo de desinfección personal.

## BIBLIOGRAFÍAS

1. León Molina J, Abad-Corpa E. Disinfectants and antiseptics facing coronavirus: synthesis of evidence and recommendations. *Enferm Clin*. 2021 Feb 1;31:S84–8.
2. Hernández-Navarrete MJ, Celorrio-Pascual JM, Moros CL, Bernad VMS. Principles of antiseptics, disinfection and sterilization. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2014;32(10):681–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eimc.2014.04.003>
3. Olaechea PM, Insausti J, Blanco A, Luque P. Epidemiología e impacto de las infecciones nosocomiales ARTICLE IN PRESS. *Med Intensiva* [Internet]. 2010 [cited 2021 May 28];34(4):256–67. Available from: [www.elsevier.es/medintensiva](http://www.elsevier.es/medintensiva)
4. Visión actualizada de las infecciones intrahospitalarias [Internet]. [cited 2021 May 28]. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572002000300008&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572002000300008&script=sci_arttext&tlng=en)
5. De F, Universidad F, Sevilla DE, Toscano JA. Pioneros de la Microbiología: Louis Pasteur TRABAJO FIN DE GRADO. 2016.
6. Pujol M, Limón E. Epidemiología general de las infecciones nosocomiales. Sistemas y programas de vigilancia. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2013 Feb 1;31(2):108–13.
7. Diomedi Pacheco A, Chacón E, Delpiano L, Hervé B, Jemenao MI, Medel M, et al. Antiseptics and disinfectants: Aiming at rational use. recommendations of the advisory committee on healthcare associated infections. *Sociedad Chilena de infectología. Rev Chil Infectol* [Internet]. 2017 [cited 2021 May 28];34(2):156–74. Available from: [www.sochinf.cl](http://www.sochinf.cl)
8. PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES-COVID-19.
9. ¿Es adecuado el lavado de la ropa laboral de los profesionales de las ambulancias de urgencia en España? [Internet]. [cited 2021 May 28]. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2018000200119&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2018000200119&script=sci_arttext&tlng=pt)