



Manual de procedimientos de limpieza y desinfección para el control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

Código M.GM.DDSS-ASCSAVE-20022019

Versión 03

Caja Costarricense de Seguro Social

Gerencia Médica

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

2019

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 2 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

ELABORADO POR	Dra. Marlen Villegas Sánchez.	Hospital Nacional de niños Dr. Carlos Luis Sáenz
	Dra. Milena Arias Jiménez.	Hospital Nacional de niños Dr. Carlos Luis Sáenz
	Dr. Ronald Rojas Solano.	Área de Laboratorio de Productos Farmacéuticos
	Dr. Saúl Quirós Cárdenas.	Hospital Calderón Guardia
	Dr. José Fabio Herrera Alvarado.	Laboratorio de reactivos químicos
	Dra. Cecilia Barrantes Marín.	Hospital Monseñor Sanabria
	Dra. Ana Campbell Durán.	Hospital Tony Facio Castro
	Dra. Diana Paniagua Hidalgo.	Hospital Nacional Geriatria y Gerontología Dr. Raul Blanco Cervantes
	Dr. Jorge Chaverri Murillo	Hospital Calderón Guardia
	Dra. Lumen Arline Wong.	Sub área de Vigilancia Epidemiológica
Dra. Catalina Ramírez Hernández.	Sub área de Vigilancia Epidemiológica	
REVISADO Y APROBADO POR:	Dra. Xiomara Badilla Vargas	Sub área de Vigilancia Epidemiológica
FECHA REVISIÓN Y APROBACIÓN	19/08/2019	
PRÓXIMA REVISIÓN:	2022	
OBSERVACIONES		

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 3 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

Tabla de contenidos

<i>Presentación</i>	<i>7</i>
<i>Introducción</i>	<i>8</i>
<i>Glosario</i>	<i>9</i>
<i>Abreviaturas</i>	<i>11</i>
<i>Referencias normativas</i>	<i>12</i>
<i>Alcance</i>	<i>13</i>
<i>Objetivo General</i>	<i>13</i>
<i>Responsable del cumplimiento</i>	<i>13</i>
<i>Responsable de verificar el cumplimiento</i>	<i>14</i>
<i>Contacto para consultas</i>	<i>14</i>
<i>Monitoreo y auditoria del Manual de Procedimientos.....</i>	<i>14</i>
<i>Contenido.....</i>	<i>15</i>
<i>Capítulo 1 Generalidades.....</i>	<i>15</i>
<i>1.1 Principios de limpieza y desinfección.....</i>	<i>15</i>
<i>1.2 Productos de limpieza</i>	<i>15</i>
a. Detergente líquido neutro (jabón de cristalería pH neutro) código 1-90-02-0410	15
b. Detergente en polvo multiuso, código institucional 1-90-02-0100.....	16
c. Jabón Pulidor código institucional 1-90-02-0115	16
<i>1.3 Productos de desinfección.....</i>	<i>17</i>
a. Amonio cuaternario de cuarta generación al 3% código 1-90-02-0040	17
b. Hipoclorito de sodio al 3% código 1-90-02-0180	17
c. Peróxido de Hidrógeno al 6% (código 1-90-02-0181)	18
d. Alcohol etílico 70% / Alcohol isopropílico 60%	18
e. Soluciones enzimáticas	19
<i>1.4 Transporte, almacenamiento y distribución de productos.....</i>	<i>19</i>
<i>1.5 Preparación de las soluciones.....</i>	<i>20</i>
1.5.1 Pasos a seguir en la preparación	20
<i>1.6 Insumos de limpieza.....</i>	<i>21</i>
<i>1.6.1 Tipos de insumos según características y uso.</i>	<i>21</i>
<i>1.6.2 Clasificación de insumos según complejidad de área o zona.....</i>	<i>24</i>
<i>Capítulo 2. Procedimiento de limpieza.</i>	<i>25</i>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 4 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

2.1 Conceptos generales	25
2.2. Procedimientos	26
2.2.1-. Equipos	26
2.2.2-. Superficies	28
Capítulo 3 Clasificación de áreas.....	30
3.1 Áreas no críticas	30
3.1.1 Técnica de limpieza y desinfección de pisos	31
3.1.2 Limpieza y desinfección de superficies y muebles	31
3.1.3 Limpieza y desinfección de paredes, escaleras y ventanales	32
3.1.4 Limpieza y desinfección de servicios sanitarios públicos y de uso del personal .	33
3.1.5 Limpieza y desinfección de mobiliario médico	34
3.2 Área Semicríticas	34
3.2.1 Limpieza y desinfección de pisos	35
3.2.2 Limpieza y desinfección de superficies y muebles (no incluye la unidad del paciente)	36
3.2.3 Limpieza y desinfección de paredes, puertas, manillas, escaleras y ventanales .	37
3.2.4 Limpieza y desinfección de servicios sanitarios públicos y de uso del personal .	37
3.3 Áreas críticas	38
3.3.1 Técnica de limpieza y desinfección de pisos	39
3.3.2 Limpieza y desinfección de superficies y muebles (no incluye la unidad del paciente)	39
3.3.3 Limpieza y desinfección de paredes, escaleras y ventanales	40
3.3.4 Limpieza y desinfección de servicios sanitarios públicos y de uso del personal .	41
3.4 Recomendaciones generales en el proceso de limpieza y desinfección en cada área de atención.....	42
Capítulo 4 Otras áreas de limpieza y desinfección	43
4.1 Limpieza y desinfección de la unidad del paciente (Semicríticas).....	43
4.2 Limpieza y desinfección de cuartos de aislamiento (área crítica)	44
4.3 Limpieza y desinfección de las Salas de Operaciones (Area crítica)	45
4.4 Limpieza y desinfección de incubadoras	46
4.5 Limpieza y desinfección de vehículos de transporte de pacientes.....	47

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 5 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

4.6 Limpieza y desinfección de bodegas implementos y materiales de limpieza.	48
4.7 Limpieza de las refrigeradoras de alimentos de pacientes y de medicamentos. ...	49
4.8 Limpieza del laboratorio clínico	50
4.9 Limpieza de Ascensores.....	50
4.10-. Limpieza de derrames de fluidos corporales	51
4.11-. Manejo en el lugar de generación	52
4.12- Limpieza y desinfección de equipo y mobiliario médico	53
Capítulo 5 Medidas de bioseguridad	54
5.1 Equipo de protección personal (EPP)	54
5.1.1 Guantes.....	55
5.1.2 Mascarillas	55
5.1.3 Lentes de protección.....	56
5.1.4 Botas y/o Calzado	56
5.1.5 Uso de batas (delantal)	56
5.1.6 Gorro	57
5.2 Inmunizaciones	57
5.3 Riesgo biológico, químico y tóxico	57
Capítulo 6 Anexos.....	57
6.1 Clasificación de áreas de riesgo y tipo de limpieza	57
6.2 Frecuencia de limpieza y desinfección según área	59
6.3 Secuencia de desinfección de la unidad del paciente	60
6.4 Concentración y dilución de hipoclorito de sodio	61
6.5 Técnica de Zig Zac	61
6.6 Técnica de limpieza ocho.....	62
6.7 Técnica de arrastre.....	62
6.8 Técnica de Lavado de manos.....	63
6.9-. Higienización de manos con solución alcohólica	63
6.10-. Los 5 momentos de la higiene de manos.....	65
6.11-. Fichas Técnicas.....	67
6.11.1 Solución Detergente para Limpieza de Cristalería PH neutro	67
6.11.2-. Hipoclorito de sodio al 3%	70
6.11.3-. Desinfectante para superficies Peróxido de Hidrogeno 6%.....	73
6.11.4 Desinfectante mezcla de amonio cuaternario de cuarta Generación al 3%	76
6.12-. Fichas de aislamiento	80

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 6 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

6.12.1 Transmisión aérea	80
6.12.2 Transmisión por contacto	81
6.12.3-. Transmisión por aérea y por contacto	82
6.12.4 Transmisión por contacto y agua	83
6.12.5 Aislamiento Protector	84
6.13 Lavado de manos quirúrgico	85
6.14 Limpieza de equipo de cómputo	90
Capítulo 7 Referencias	105

SAVE-IAAS-2019

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 7 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

Presentación

Las condiciones de higiene de los establecimientos de salud son condicionantes de calidad en la atención brindada a los usuarios.

Este manual de Procedimientos de Limpieza y Desinfección en establecimientos de salud establece lineamientos a seguir en la institución, para asegurar que la limpieza y la desinfección se lleve a cabo de tal forma que, prevalezca un criterio uniforme en todos los establecimientos de la institución, que contribuya a la prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)

El objetivo de este documento es regular las condiciones requeridas a seguir, a fin de optimizar la calidad, eficacia, y seguridad en las prestaciones en salud.

Por lo anterior, me complace presentarles el documento de actualización de las Normas y Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Superficies Ambientales en Establecimientos de Salud, el cual integra una visión más amplia y organizada de los aspectos de limpieza y desinfección no solo en superficies, sino en todo quehacer relacionado a la gestión del paciente y así controlar la propagación de agentes infecciosos entre los usuarios, visitantes y funcionarios de la institución y con el menor impacto negativo en el ambiente y así ofrecer un lineamiento que fortalezca el trabajo que realizan los colaboradores que apoyan el desarrollo de la vigilancia de la Infecciones asociadas a la atención en salud institucional.

Dr. Roberto Cervantes Barrantes

Gerente Médico

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 8 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

Introducción

Las IAAS, son infecciones contraídas por un paciente durante su estancia en un hospital u otro centro sanitario y que dicho paciente no tenía, ni estaba incubando en el momento de su ingreso; afectan a pacientes en cualquier tipo de entorno en el que reciban atención sanitaria y pueden aparecer también después de que el paciente reciba el alta. Así mismo incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal sanitario. Las IAAS son el evento adverso más frecuente durante la prestación de atención sanitaria.

Provocan la prolongación de las estancias hospitalarias, discapacidad a largo plazo, una mayor resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos, enormes costos adicionales para los sistemas de salud, elevados costos para los pacientes y sus familias, y muertes innecesarias.

Aunque las IAAS son el evento adverso más frecuente en la atención sanitaria, su verdadera carga mundial aún no se conoce con exactitud debido a la dificultad de reunir datos fiables: la mayoría de los países carece de sistemas de vigilancia de las IAAS, y aquellos que disponen de ellos se ven confrontados con la complejidad y la falta de uniformidad de los criterios para diagnosticarlas.

En todo establecimiento de salud su prioridad esencial es la prestación de servicios, además de ofrecer condicionantes de la calidad de atención brindada a los usuarios.

La actualización de esta norma de limpieza y desinfección en establecimientos de salud responde a la necesidad expresada por los mismos, contribuyendo a la prevención y control de las infecciones asociadas de la atención de la salud, para establecer una serie de directrices y criterios estandarizados para todos los establecimientos, incluyendo la contratación de terceros

El personal que interviene en los procesos de limpieza y desinfección desempeña un papel clave en la prevención y control de la contaminación microbiológica por lo que debe ser conocedor de las diferentes tareas, procesos de limpieza, desinfección, manejo de los desinfectantes de uso hospitalario entre otros, por lo que es de suma importancia la capacitación continua y poder lograr con eficacia y eficiencia el cumplimiento de la normativa. Es función de la administración activa, vigilar por el cumplimiento y aplicación de estas directrices y procedimientos conocidos por el personal.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 9 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

Glosario

- **Agente biológico:** organismo capaz de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad. Incluye bacterias, virus, hongos y endoparásitos.
- **Áreas críticas:** son todas aquellas áreas o espacios con o sin pacientes con alto riesgo de transmisión de infecciones, donde se realizan procedimientos invasivos o de riesgo, lavado de material contaminado, áreas donde se procesa, manipula o almacena tejidos, fluidos o cualquier tipo de material biopeligroso.
- **Áreas Semi-críticas:** son aquellas áreas o espacios ocupados por pacientes con enfermedades de baja transmisibilidad o enfermedades no contagiosas y donde se realizan procedimientos no invasivos.
- **Áreas no-críticas:** son aquellas áreas o espacios ocupados por trabajadores de salud o pacientes donde no existe riesgo de transmisibilidad de enfermedades ni se realizan procedimientos médicos.
- **Asepsia:** técnicas y procedimientos utilizados por el personal de salud para prevenir la transmisión de microorganismos de los agentes infecciosos y/o situación o estado libre de microorganismos que pueden ocasionar procesos infecciosos.
- **Asepsia médica:** son procedimientos que se llevan a cabo con el fin de REDUCIR la transmisión de microorganismos de una persona, equipo o material a otra persona.
- **Asepsia quirúrgica:** técnicas y procedimientos que se utilizan para ELIMINAR microorganismos asociados a los actos quirúrgicos, equipo o material, y en su aplicación se utiliza material e indumentaria (medidas de barrera) estéril.
- **Bactericida:** Sustancia que causa la muerte de bacteriana.
- **Bacteriostático:** agente que estando presente impide la multiplicación de las bacterias.
- **Barrido en húmedo:** método que utilizará mecha húmeda para recoger el polvo y para para la basura grande mopa seca.
- **Bioseguridad:** debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.
- **Bolsas hidrosolubles:** son bolsas solubles en agua para uso en lavandería de hospitales, están hechas de un polímero soluble en agua, por lo que son totalmente biodegradables, permiten que el contenido de las bolsas no sea manipulado hasta que el ciclo de lavado y secado se haya completado.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 10 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

- **Contaminado:** presencia o acumulación de sustancias o de microorganismos patógenos potencialmente infecciosos en objetos animados e inanimados que afecten negativamente el entorno y la salud.
- **Detergente:** sustancia tensa activa con capacidad de remoción de suciedad presente o sobre superficies que se utiliza para realizar el proceso de limpieza.
- **Desinfección:** proceso que elimina la mayoría de los microorganismos patógenos y no patógenos de objetos inanimados mediante el uso de agentes físicos o químicos, sin que asegure la eliminación de esporas bacterianas.
- **Desinfección de alto nivel (DAN):** procedimiento que emplea agentes físicos o químicos con acción de destruir todos los microorganismos, esporas bacterianas y algunos agentes fúngicos.
- **Desinfección de bajo nivel (DBN):** procedimiento mediante el cual se pueden matar a la mayoría de las bacterias vegetativas, algunos hongos y algunos virus en un período práctico (≤ 10 minutos), sin acción sobre el bacilo de la tuberculosis.
- **Desinfección de nivel intermedio (DNI):** acción que puede destruir las micobacterias, las bacterias vegetativas, la mayor parte de los virus y de los hongos, pero que no eliminan necesariamente las esporas bacterianas.
- **Desinfectante:** sustancia química que se aplica a objetos inanimados para disminuir o destruir la población de microorganismos.
- **Descontaminación:** proceso que elimina el número de microorganismos o sustancias de un material que ha estado en contacto con líquidos, fluidos corporales o restos orgánicos de manera que pueda manipularse en forma segura.
- **Detergente:** agente sintético, soluble en agua, efectivo para la limpieza de superficies y objetos inanimados.
- **Equipo de Protección Personal contra riesgo biológico (EPP):** se refiere a la variedad de barreras y respiradores que se utilizan solas o en forma combinada, para proteger la piel, mucosas, vías respiratorias y la ropa del contacto con agentes infecciosos.
- **Espora:** forma de resistencia que adoptan las bacterias ante condiciones ambientales desfavorables
- **Limpieza:** procedimiento con el propósito de remover la suciedad visible (material orgánico e inorgánico) de las superficies y objetos y se obtiene por medios manuales o mecánicos empleando agua con detergentes o productos enzimáticos.
- **Mecha:** porción de hilas atadas que permite ser empleadas para la limpieza de los pisos.
- **Mopa:** utensilio de limpieza compuesto por un palo largo y un conjunto de hilos o tiras en uno de sus extremos, que sirve para sacar brillo a los suelos.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 11 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

- **Precauciones estándar:** son técnicas que se aplican con el objetivo reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre y otros tipos de agentes patógenos de fuentes tanto reconocidas como no reconocidas.
- **Pulverizar:** esparcir un líquido en partículas muy tenues, a manera de polvo.
- **Riesgo biológico:** es la posibilidad de sufrir un determinado daño a la salud derivado de la exposición a agente biológico
- **Spray:** envase con un dispositivo especial para pulverizar los líquidos que contiene.
- **Sucio:** que tiene polvo, manchas, basura o impurezas.
- **Técnica aséptica:** está basada en principios científicos que se utilizan para prevenir la transmisión de microorganismos patógenos y no patógenos.
- **Técnica del Ocho:** movimiento que se realiza con el trapeador o mecha de adelante hacia atrás dibujando un ocho en el piso.
- **Pictograma:** dibujo o signo gráfico que expresa un concepto relacionado materialmente con el objeto al que se refiere.

Abreviaturas

CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social.

CDC: Centro de Control de Enfermedades.

EPP: Equipo de Protección Personal.

IAAS: Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud.

MSDS: hoja de seguridad

PVC: policloruro de vinilo

ppm: partes por millón.

CME: concentración mínima efectiva.

EPP: equipo de protección personal.

CGI: soporte técnico.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 12 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

Referencias normativas

Cuadro # 1. Referencia normativa

Nombre de la Normativa	Número
Decreto Ejecutivo Manual de Bioseguridad para Establecimientos de Salud y afines.	N° 37552-S
Manual de procedimientos de Enfermería. CCSS	Código MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.311014 Versión 02, 2014
Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, dirigido a los tres Niveles de Atención	Código MT. GM. DDSS. ARSDT-070915. Versión 1, 2015
Ley General de Salud	N° 5395
Manual descriptivo de puestos, CCSS	Enero 2016
Norma Para El Manejo De Desechos Peligrosos En Establecimientos De Salud. CCSS	CÓDIGO: N.GM.DDSS.ACS-SAGA001, 2016
Reglamento Interior de trabajo CCSS	
Código de ética CCSS	
Norma y Procedimientos Institucionales para la Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales. CCSS, 2007	
Lineamiento para el manejo de ropa en la zona de aislamiento de pacientes con EVE	L.GM.DDSS.19122014, versión 01, 2014, CSS
Manual de Operación para el Procesamiento de Ropa Usada Hospitalaria en la Caja Costarricense del Seguro Social	GL-DPI-MO-001, enero 2013, CCSS
Ley para la Gestión Integral de Residuos	Decreto ejecutivo N° 8839
Reglamento General a la Ley para la Gestión Integral de Residuos Decreto	Decreto Ejecutivo N° 37567-S-MINAET-H
Reglamento sobre la gestión de los desechos infectocontagiosos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines	Decreto ejecutivo N° 30965-S (2003)
Fichas de aviso de aislamiento	L.GM.DDSS-ASC-SAVE-03012017
Manual Técnico para el manejo de ropa utilizada en la prestación de servicios de salud de la CCSS.	MT.GM.DDSS.ARS.DT.ENF.01 (2014)

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 13 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

Alcance

Este documento es de acatamiento obligatorio por todos los trabajadores de salud involucrados en los procesos de limpieza y desinfección de los establecimientos de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social, así mismo como de la contratación de terceros, jefaturas de servicio y directores médicos.

Objetivo General

Prevenir la propagación de agentes infecciosos entre los pacientes, visitantes, usuarios internos y usuarios externos de los establecimientos de salud, mediante la implementación de los procedimientos estandarizados de limpieza y desinfección

Responsable del cumplimiento

Todo el personal de salud que labora para la Caja Costarricense del Seguro Social.
 Todo el personal de aseo y servicios generales de todos los centros de salud de la Caja Costarricense del Seguro Social (hospitales, C.A.I.S, Áreas de Salud y EBAIS)
 Directores médicos de hospitales, C.A.I.S y áreas de Salud.
 Coordinadores de Vigilancia Epidemiológica de las direcciones regionales, hospitales, C.A.I.S y áreas de Salud.
 Integrantes de IAAS de hospitales, C.A.I.S y áreas de Salud.
 Administración de los hospitales, C.A.I.S y áreas de Salud.
 Direcciones de Enfermería de hospitales, C.A.I.S y áreas de Salud.
 Jefaturas de servicios de hospitales, C.A.I.S y áreas de Salud.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 14 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

Responsable de verificar el cumplimiento

Sub área de Vigilancia Epidemiológica
Directores y epidemiólogos de las direcciones regionales

Contacto para consultas

Enviar un oficio dirigido a
Dra. Xiomara Badilla Vargas, Jefe
Sub área de Vigilancia Epidemiológica, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.
Email: savepide@ccss.sa.cr
Teléfono: 2539-0580

Monitoreo y auditoria del Manual de Procedimientos

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 15 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

Contenido

Capítulo 1 Generalidades

1.1 Principios de *limpieza y desinfección*

- La elección del agente a utilizar estará indicada por la práctica aséptica requerida (médica o quirúrgica).
- Debe conocerse la actividad antimicrobiana, nivel de acción, categoría, usos, propiedades, efectos adversos, toxicidad, precauciones, presentación y dilución, de cualquier producto antes de utilizarlo.
- La penetración del antiséptico o desinfectante es bloqueada por la presencia de polvo, esputo, comida, grasa y sangre. El área debe limpiarse exhaustivamente antes de la desinfección o esterilización.
- Después del lavado es necesario enjuagar bien, ya que algunos antisépticos se inactivan ante la mezcla de jabones, detergentes y otros desinfectantes.
- La solución desinfectante debe estar en contacto con la superficie el tiempo indicado por el fabricante.
- Anote en el frasco la fecha en que se abren y se preparan las diluciones.
- Vigilar y controlar la fecha de vencimiento de los detergentes, jabones, antisépticos y desinfectantes.
- Las sustancias deben tener control bacteriológico que aseguren que están libres de agentes patógenos previo a su utilización.

1.2 Productos de limpieza

a. Detergente líquido neutro (jabón de cristalería pH neutro) código 1-90-02-0410

- Detergente a base de dodecilbenceno sulfonato de sodio lineal al 20%.
- Tensoactivo biodegradable.
- Empleado para la remoción de suciedad en todo tipo de superficies e implementos de limpieza.
- Se emplea en áreas no críticas, semi-críticas y críticas.
- Concentración de uso al 0.7% (35mL detergente liquido 20% en 965 ml de agua).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 16 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

- pH neutro, no corrosivo. Idóneo en cualquier tipo de superficie (valorar las recomendaciones según fabricantes).
- No se debe mezclar con otros productos de limpieza o productos de desinfección.
- Usar EPP recomendado según normas establecidas a nivel institucional.
- Revisar la hoja de seguridad del producto (MSDS).

b. Detergente en polvo multiuso, código institucional 1-90-02-0100

- Detergente en polvo a base de dodecilbenceno sulfonato de sodio lineal al 16%.
- Empleado para la remoción de suciedad en superficies e implementos de limpieza.
- Se emplea en áreas no críticas, semi-críticas y críticas.
- Concentración de uso al 0.7% (45 gramos en 1 litro de agua).
- Tensoactivo biodegradable
- pH básico, es corrosivo. Usar con cuidado en cierto tipo de superficies, siguiendo las recomendaciones del fabricante.
- No se debe mezclar con otros productos de limpieza o productos de desinfección.
- Usar EPP recomendado según normas establecidas a nivel institucional.
- Revisar la hoja de seguridad del producto (MSDS).

c. Jabón Pulidor código institucional 1-90-02-0115

- Mezcla en polvo de dodecilbenceno sulfonato de sodio 2.4% y cloro orgánico (ácido triclocianúrico al 0,4%).
- Empleado para la remoción de suciedad en superficies
- Se emplea en áreas no críticas, semi-críticas y críticas.
- Tensoactivo biodegradable.
- Uso directo sobre superficies.
- pH básico, es corrosivo. Usar con cuidado en cierto tipo de superficies.
- No se debe mezclar con otros productos de limpieza o productos de desinfección.
- Usar EPP recomendado según normas establecidas a nivel institucional.
- Revisar la hoja de seguridad del producto (MSDS).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 17 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

d. Detergente líquido multienzimático para limpieza de instrumental, equipo médico u odontológico 1-90-02-0005

- Producto que generalmente contiene una mezcla de enzimas.
- Degrada y remueve sangre, material orgánico y biofilm en instrumental y equipos quirúrgicos en general.
- Según su presentación puede utilizarse en lavado manual o máquinas lavadoras.
- Actúa por inmersión.
- No se debe mezclar con otros productos de limpieza o productos de desinfección.
- Usar EPP recomendado según normas establecidas a nivel institucional.
- Revisar la hoja de seguridad del producto (MSDS).

1.3 Productos de desinfección

a. Amonio cuaternario de cuarta generación al 3% código 1-90-02-0040

- Son mezclas de productos cuaternarios con cadenas dialquílicas lineales y sin anillo bencénico como: didecil dimetil amonio o cloruro de diotil dimetilamina o cloruro de octildecilamonio.
- Son de uso de superficies generales (no semi-críticas o críticas). Debido a su actividad casi nula frente a micobacterias, esporas y algunos virus.
- Se categoriza como nivel de desinfección baja.
- Actúa contra gramnegativos y grampositivos. En caso de las familias fermentadoras no son eficientes ya que solo tienen efecto bacteriostático.
- Se inactiva en presencia de jabón, detergente materia orgánica.
- Proteger de la luz.
- Es corrosivo. Usar con cuidado en cierto tipo de superficies.
- Se emplea a una dilución de 500mL de amonio cuaternario + 3500mL de agua, equivalente a 3750 ppm.
- No mezclar con otros productos de desinfección.
- Usar EPP recomendado según normas establecidas a nivel institucional.
- Revisar la hoja de seguridad del producto (MSDS).

b. Hipoclorito de sodio al 3% código 1-90-02-0180

- Solución acuosa fuertemente oxidante y económico, por lo cual se utiliza como desinfectante.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 18 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

- Es estable, alcalino, sensible a la luz y corrosivo. Inefectivo ante la presencia de orgánica.
- Actúa contra gramnegativos, grampositivos, esporicida, viricida y fungicida.
- Idóneo para el *Clostridiodes difficile*, *Mycobacterium tuberculosis* y *Virus Ébola*.
- Se emplea en la desinfección en áreas no críticas, semi-críticas y críticas, tanto en superficies como en implementos de limpieza y superficies de equipos médicos.
- Desinfectante de nivel intermedio.
- Inactivo en presencia de materia orgánica.
- Se emplea distintas diluciones dependiendo la superficie y germen a tratar: 1% (10.000 ppm), 0.5% (5000 ppm) y al 0.1% (1000 ppm).
- Para la dilución adecuada del producto según sea, se debe utilizar la tabla de dilución que se encuentra disponible en el Manual la Gestión Ambiental.
- No se debe mezclar con otros productos de desinfección.
- Usar EPP recomendado según normas establecidas a nivel institucional.
- Revisar la hoja de seguridad del producto (MSDS).

c. Peróxido de Hidrógeno al 6% (código 1-90-02-0181)

- Categorizado como desinfectante de nivel intermedio-alto
- Tiene un amplio espectro de acción: gramnegativos, grampositivos, esporicida, viricida y fungicida
- De uso exclusivo en áreas críticas.
- Solución acuosa fuertemente oxidante.
- Es la base de peróxido de hidrógeno.
- Es de aplicación directa no se debe de diluir.
- No se recomienda mezclar con otros productos de desinfección.
- Usar EPP recomendado según normas establecidas a nivel institucional. Evitar contacto directo con piel. Puede producir ceguera parcial en contacto con la conjuntiva.
- Revisar la hoja de seguridad del producto (MSDS).

d. Alcohol etílico 70% / Alcohol isopropílico 60%

- Categorizado como desinfectante de nivel intermedio.
- Tiene un espectro de acción de: micobactericida, gramnegativos, grampositivos, viricida, fungicida, inactivo contra esporas.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 19 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

- Se emplea en áreas semi-críticas.
- No remueve la suciedad ni la materia orgánica.
- Producto volátil e inflamable.
- Son soluciones a base de alcohol etílico o isopropílico.
- No se recomienda su uso sobre superficies acrílicas.
- No es un producto corrosivo.
- Usar EPP recomendado según normas establecidas a nivel institucional.
- Revisar la hoja de seguridad del producto (MSDS).

e. Soluciones enzimáticas

- Las soluciones enzimáticas son una gama de detergentes cuyos principios activos no son ingredientes químicos, sino que son enzimas.
- Las enzimas son proteínas cuya función es catalizar una reacción química.
- Durante esta reacción las moléculas orgánicas de gran tamaño se transforman en pequeñas moléculas

1.4 Transporte, almacenamiento y distribución de productos

- Cumplir con lo establecido a nivel institucional con lo normado en el transporte, almacenamiento y distribución de productos químicos.
- Garantizar que el traslado de los insumos de la proveeduría al cuarto de diluciones y a los salones se realice con carro de transporte limpio.
- Garantizar las condiciones de temperatura adecuada entre 15° y 30°C, deben de ser áreas secas, ventiladas y protegidos de la luz.
- La distribución de las diluciones a los salones debe iniciar con el personal operativo que por sus funciones requieren del uso de las diluciones (personal de aseo, asistente de pacientes).
- No se debe de distribuir a otros servicios aquellas diluciones que no estén debidamente identificada (tipo de químico, concentración, fecha de preparación y responsable de la dilución).
- No se deben de recibir aquellos insumos en los que se dude sobre su cierre hermético.
- Las diluciones que se utilizan en los servicios no deben de permanecer en el cuarto séptico.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 20 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

1.5 Preparación de las soluciones

- Las diluciones deben de prepararse en el centro de dilución.
- El personal de aseo previamente capacitado es el responsable de la preparación de las diluciones.
- El servicio de aseo debe de velar junto con el apoyo del comité de IAAS de las capacitaciones al personal de aseo.
- El lugar de preparación debe ser seco, ventilado y se deben de proteger los químicos de la luz.
- El centro de diluciones debe de contar con dosificadores para la preparación de las diluciones.
- Velar por la limpieza y desinfección del espacio físico del centro de diluciones.
- No se debe de mezclar los productos químicos.
- Los recipientes de las diluciones son de uso exclusivos de las áreas asignadas.
- Debe de estar de manera visible la hoja de seguridad del producto (MSDS).

1.5.1 Pasos a seguir en la preparación

- 1-. Realizar higiene de manos previa preparación de diluciones (Anexo 6.8).
- 2-. Conocerse las características, el uso e indicaciones, de cualquier producto antes de utilizarlo.
- 3-. Utilizar el equipo de protección personal antes de iniciar el proceso de dilución.
- 4-. Verificar fechas de vencimiento.
- 5-. Contar con las tablas de diluciones establecidas por gestión ambiental.
- 6-. Antes de iniciar con las preparaciones de las diluciones debe de verificarse que los recipientes estén previamente lavados, desinfectados y en buen estado.
- 7-. Realizar la limpieza de la manguera, del equipo de la dilución y la tapa de recipiente con hipoclorito de sodio 0.1% (1000 ppm) mínimo dos veces por día.
- 8-. Para la preparación de las diluciones debe de utilizarse agua potable o purificada, recolecta de una fuente limpia.
- 9-. Los recipientes utilizados para la preparación de las diluciones deben de ser blancos, opacos y de uso exclusivo para un mismo producto químico y área específica. Deben de cambiarse cuando presenten signos de deterioro
- 10-. Preparar la cantidad necesaria para el uso diario de solución de limpieza y desinfección, la cual debe de estar debidamente rotulada. Esta preparación debe de ser

realizada de la siguiente forma: I turno prepara las diluciones utilizadas durante dicho turno y el II turno es el responsable de la preparación de las diluciones del II y III tercer turno.

11-. Lavar, desinfectar y secar por turno el contenedor utilizado para preparar la solución de limpieza con detergente líquido neutro, enjuagar con agua y desinfectar con hipoclorito de sodio al 0.1% (1000 ppm) para minimizar el grado de contaminación bacteriana.

12-. Los productos deben de mantenerse tapados después de su uso con la tapa original, **no se debe de utilizar algodón, gasa, corcho o papel.**

13-. Una vez que acabe todo el contenido del producto químico utilizado para las preparaciones de las diluciones se debe de descartar el recipiente y colocar uno nuevo. No se deben de reutilizar.

14-. Descartar residuos de solución que no se utilice durante el turno.

1.6 Insumos de limpieza

1.6.1 Tipos de insumos según características y uso.

Tipo de insumo	Característica	Uso	Vida útil y/o cuidados	Ejemplo
Mopa*	El armazón para adaptar debe de ser de aluminio y/o PVC.	Para remoción de suciedad, limpieza y desinfección de pisos.	Deben de ser lavadas después de cada uso con detergente y agua.	
	No debe de soltar pelusa debe de ser de material de microfibra, algodón. Se deben de identificar según área de uso exclusivo.		No deben de quedar sumergidas en sustancias. Se debe de descartar cuando esté visiblemente deteriorada.	
Mecha y/o trapeador*	Se recomienda que sean de colores para identificar las áreas de uso exclusivo, de no ser así se deben de identificar el uso de cada uno.	Para limpieza y desinfección de pisos	Una vez realizado el proceso de trapeado se debe de almacenar limpio y desinfectado. Se debe de descartar el trapeador al	

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 22 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

Toalla

El palo debe ser de aluminio o de PVC (no de madera) para facilitar su limpieza.

No debe de soltar pelusa debe de ser de material de microfibra, algodón.

Absorbente descartable. En caso del uso de retazos de tela* no pueden ser reutilizables, no pueden soltar pelusa, deben de ser uso exclusivo según área de limpieza, sin embargo, solo se recomienda su uso en áreas no críticas.

Deben de ser de plástico, se recomienda que sean de colores para identificar las áreas de uso exclusivo, de no ser así se deben de identificar el uso de cada uno.

Debe de tener pictogramas que permitan orientar a las personas la situación del área delimitada.

Eliminar el polvo

Uso exclusivo para el escurrido del trapeador, no se debe de realizar el proceso de lavado o enjuagado.

Señalamiento de proceso de limpieza.

menos una vez al mes, o cuando presente deterioro o desprendimiento de hebras.

Descartar cuando las cuatro partes dobladas están sucias

Una vez usado debe de lavarse y guardarse en seco.

Debe de ser limpiado y desinfectado por día.

Baldes y/o escurridores



Cartel de señalización



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 23 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

Carros de transporte de residuos

Deben de ser de fácil manejo, impermeables. De uso exclusivo según área y deben de estar debidamente rotulados.

Rojo: bioinfecciosos
Negro: desechos comunes

Su objetivo es almacenar y transportar los residuos generados en los establecimientos de salud.

Debe de lavarse una por día y en caso necesario o en presencia de derrames.



Contenedores de residuos (basureros)

Deben de ser de fácil manejo, impermeables. De uso exclusivo según área y deben de estar debidamente rotulados.

Rojo: bioinfecciosos
Negro: desechos comunes

Su objetivo es almacenar los residuos generados en los establecimientos de salud.

Debe de limpiarse por día y lavarse cada 8 días, así como en caso necesario o en presencia de derrames.

Contenedores para la preparación de las diluciones

Material de polipropileno, capacidad de 1 galón, blanco, opaco, con tapa, resistente, lavable.

Para uso de la preparación de las diluciones

Debe de limpiarse y desinfectarse por turno

Tiras de pruebas para concentración de desinfectantes (hipoclorito de sodio y amonio cuaternario, peróxido de hidrógeno)

Tiras reactivas sensibles a la presencia que indican la concentración de la solución mediante una indicación visual con cambio de color. Conocidas como indicadores

Verificar la concentración de uso de las sustancias del proceso de desinfección.

Se descartan una vez usadas.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 24 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

químicos que detectan la concentración mínima efectiva del principio activo (CME)

*Coordinar con el Servicio de Ropería para que se soliciten los retazos de tela a la fábrica de ropa, llenando la solicitud **“Fórmula 28” ojo de perdiz**

1.6.2 Clasificación de insumos según complejidad de área o zona

Áreas no críticas Azul	Áreas semi-críticas Amarillo	Áreas críticas Rojo/verde
<p>Las mechas, trapeadores y mopas deben de ser blancas con mangos o palos azules. Los otros insumos de limpieza a utilizar deben de ser de color azul. Los insumos deben de estar identificados según área y en caso de no contar con los insumos de color azul debe de ser identificados para su uso.</p>	<p>Las mechas, trapeadores y mopas deben de ser blancas con mangos o palos amarillos. Los otros insumos de limpieza a utilizar deben de ser de color amarillo. Los insumos deben de estar identificados según área y en caso de no contar con los insumos de color amarillo debe de ser identificados para su uso.</p>	<p>Las mechas, trapeadores y mopas deben de ser blancas con mangos o palos rojos, a excepción de las salas de operaciones deben de ser de color verde. En áreas de aislamiento deben de ser de color rojo. En áreas de aislamiento y sala de operaciones son de uso exclusivo. En cuartos de aislamiento los insumos de limpieza no deben de salir del área, en caso de no contar con cuarto de aseo dentro del área de aislamiento se deben de descartar después de su uso. Todos los otros insumos de limpieza a utilizar deben de ser de color rojo, en caso de salas de operaciones deben de ser verdes. Los insumos deben de estar identificados según área y en caso de no contar con los insumos de color rojo o verde debe de ser identificados para su uso.</p>

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 25 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

Capítulo 2. Procedimiento de limpieza.

Los ambientes hospitalarios son un foco de diseminación de microorganismo, pudiendo causar infecciones relacionadas a la atención en salud. Según Rutala (2014), las superficies limpias y desinfectadas consiguen reducir cerca de un 99% el número de microorganismos, en tanto las superficies que sólo fueron limpiadas los reducen en un 80%.

El personal de salud y de aseo está en la obligación de conocer los principios básicos de limpieza, por lo que, para llevar a cabo el procedimiento se debe asegurar:

- 1-. Cumplir con la higiene de manos (Anexo 6.8), cumplir con el uso del EPP, tener cabello recogido, no de utilizar joyas, uñas cortas sin esmalte, no usar uñas artificiales, no ingerir alimentos en lugares que no estén destinados como comedores para el personal.
- 2-. Cumplir con lo establecido en del Manual de bioseguridad para establecimientos de salud. N 37552-S, 08 de octubre 2012.
- 3-. Cumplir con lo establecido en la tabla “Descripción técnica de los procesos básicos de limpieza”.
- 4-. Conocer los procedimientos básicos de limpieza:
 - De arriba hacia abajo: iniciando por techos, lámparas empotradas, paredes, puertas y de último suelo.
 - De adentro hacia afuera. Iniciando por el lado opuesto de la entrada.
 - De lo limpio a lo sucio: iniciar de lo más limpio a lo más contaminado.
 - Del centro a la periferia: se aplica cuando la superficie es muy extensa.
- 5-. **Los elementos de limpieza son para su uso exclusivo de las áreas asignadas, no se debe de compartir para otras áreas.**

2.1 Conceptos generales

- **Descontaminación (prelavado):** Eliminación de la carga microbiana mediante arrastre mecánico con agua; remoción mecánica de la suciedad, utilizando una solución de agua y detergente o solución enzimática, de superficies, áreas u objetos inanimados.
- **Limpieza:** procedimiento con el propósito de remover la suciedad visible (material orgánico e inorgánico) de las superficies y objetos, que se obtiene por medios manuales o mecánicos empleando agua con detergentes o productos enzimáticos.
- **Limpieza concurrente o recurrente:** son todas aquellas actividades de limpieza diarias que incluyen barrido húmedo, limpieza de pisos, servicios sanitarios, baños,

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 26 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

marcos de ventanas y vidrios, entre otros. Esta limpieza se realiza al inicio de turno y cada vez que sea necesario.

- **Limpieza mensual:** limpieza detallada y minuciosa que se realiza a paredes, mobiliario y pisos en cada servicio de los centros de salud, la cual está calendarizada y coordinada por mes.
- **Limpieza semanal:** es la acción de limpieza profunda y exhaustiva de todas las paredes, pisos, áreas, muebles y equipo.
- **Limpieza terminal:** es la acción que se realiza cuando el paciente es dado de alta, fallece o finaliza un aislamiento.
- **Limpieza (lavado) de equipo:** proceso o método físico, manual o automático destinado a reducir el número de microorganismos (biocarga) de un objeto inanimado, dejándolo seguro para su manipulación.
- **Desinfección:** Proceso físico o químico que elimina la mayoría o todos los microorganismos patógenos, con excepción de esporas bacterianas de superficies, áreas u objetos inanimados.
- **Esterilización:** Conjunto de operaciones destinadas a eliminar o matar todas las formas de los seres vivos, contenidos en un objeto o

2.2. Procedimientos

Pasos en el proceso de Limpieza (lavado), desinfección y esterilización de los equipos, superficies o áreas:

2.2.1-. Equipos

- Todo equipo, superficie o área debe tener el tratamiento completo: lavado, enjuague, secado, desinfección, enjuague del desinfectante, secado y esterilización si corresponde.
- Debe definirse el tipo de limpieza y desinfección que se realizará
- La descontaminación (prelavado) es una de las principales tareas dentro de la limpieza de los artículos y antecede a cualquier otra tarea de desinfección o esterilización, mismos que nunca se podrán alcanzar sin una limpieza completa.
- El personal deberá utilizar medidas de bioseguridad. (EPP: guantes, protección ocular, cubre bocas, adecuada vestimenta, delantal plástico, botas.)
- Se debe clasificar el material según su grado de contaminación, material (plástico, goma, polietileno, metal, acero, electrónico, frágil sumergible o no, con lúmenes o no, endoscópico, entre otros), tipo y manejo.
- Separar los artículos de uso genitourinario, rectal, vías respiratorias, endoscópicos, laparoscópicos y otras especialidades.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 27 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

g-. Todo equipo reusable debe ser debidamente descontaminado (prelavado) en el servicio/ unidad previamente utilizado.

h-. Todo equipo utilizado debe ser desarmado, según corresponda y lavado con agua y jabón.

i-. El traslado del material entre los diferentes servicios o áreas debe llevarse a cabo teniendo en cuenta las normas de bioseguridad. El carrito de transporte deberá utilizarse sólo para el transporte de material sucio o contaminado.

j-. Se debe respetar y aplicar la normativa institucional general y específica para casos especiales.

2.2.1.1-. Descontaminación (prelavado): Previo a toda limpieza, los materiales deben ser totalmente desensamblados, según corresponda, con la finalidad de poder alcanzar todas las hendiduras del equipo. Se procederá al lavado manual del instrumental o equipos, sumergiendo los mismos en una solución de detergente o solución enzimática (ver recomendación del fabricante, según la disponibilidad de producto en cada centro de salud) y en agua corriente, cuya temperatura no sea superior a 45°C.

En caso de disponer de detergentes enzimáticos: poner en remojo el equipo hasta que toda la materia orgánica esté disuelta y se haya eliminado. (Verificar el tiempo recomendado de exposición, según el fabricante)

Enjuague y retire el detergente.

2.2.1.2-. Lavado: una vez descontaminados colocar artículos en una solución de detergente o solución enzimática, realizar el lavado con un cepillo de cerdas blandas o esponja. El cepillado debe realizarse debajo del nivel del agua.

Las esponjas para el lavado deben ser sintéticas, no abrasivas y deben cambiarse frecuentemente para prevenir la recontaminación. Los cepillos reusables, se deben lavar y desinfectar luego de cada uso.

La fricción o el cepillado se deben hacer en una sola dirección, contraria al cuerpo del funcionario que realiza la tarea

Si no se cuenta con un limpiador ultrasónico, asegúrese de llegar a los lugares más inaccesibles con diferentes medidas de cepillos.

No frote las superficies con polvos limpiadores domésticos, abrasivos, lana de acero, esponja de metal, cepillos de alambre, etc., ya que éstos generan depósito de microorganismos.

2.2.1.3-. Enjuague: Después del lavado y desinfección, los instrumentos deben enjuagarse con abundante agua potable fría o tibia no mayor a 45°C; asegúrese de haber removido la materia orgánica antes de enjuagar, aspirando el agua a través de todos los canales, para quitar posibles rastros del detergente o solución enzimática, realice el último enjuague del material con agua estéril o filtrada.

2.2.1.4-. Desinfección: Posterior al proceso de limpieza/ lavado, se debe retirar el detergente por completo, el material debe ser escurrido, para ser sumergido en otra pileta con un desinfectante de alto nivel (el tiempo de sumersión es variable según casa comercial). Posteriormente debe ser lavado con agua estéril o utilizar un filtro para agua, asegurarse de que no quede ningún tipo de residuo de solución en el equipo o artículo, ya que puede producir daño al material.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 28 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

La técnica puede ser adaptada de acuerdo con la complejidad del instrumento, marca y modelo siguiendo siempre las indicaciones específicas del fabricante y según el desinfectante, en equipo con lúmenes se debe hacer circular la solución por todos los canales del equipo y en caso de que no sean sumergibles las partes deben ser limpiadas con un paño impregnado con la solución disponible para la desinfección.

2.2.1.5-. Secado y Esterilización: secar los instrumentos inmediatamente luego del enjuague, para evitar la contaminación posterior. Si es manual, debe realizarse con un paño o con aire comprimido, cuidando de que no queden pelusas o hilachas sobre la superficie e interior de los materiales. El secado automático, reduce el riesgo de contaminación del equipo posterior al proceso de limpieza y desinfección.

2.2.1.6-. Almacenaje del equipo procesado: El equipo debe ser almacenado en un área limpia, en estantes y/o vitrinas abiertas que posean adecuada ventilación y temperatura, debe ser libre de humedad, además se debe realizar limpieza periódica de este sector. Debe ubicarse a una altura superior de los 30 cm del piso.

2.2.2-. Superficies

Dentro del proceso de desinfección se debe de diferenciar los tipos de limpieza: concurrente o rutinaria, semanal, terminal y especial.

Es importante definir la secuencia del proceso de limpieza y desinfección: tipo de jabón o detergente, agua, desinfectante, enjuague.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA DE LOS PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE LIMPIEZA			
Proceso	Concepto	Acciones	Recomendaciones
Limpieza	Busca remover y retirar la suciedad de las superficies que lo requieran y que presenten suciedad visible. Siempre que el piso o las superficies estén sucios de fluidos biológicos se deben lavar inmediatamente.	<ul style="list-style-type: none"> Colocar avisos de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes. Antes de iniciar el lavado se debe despejar el área, retirando los elementos que dificulten la labor. Realizar fricción mecánica de las superficies con un paño impregnado en solución detergente luego retirar con agua. 	<ul style="list-style-type: none"> Las diferentes telas y/o toallas absorbentes que se usan en paredes, muebles. Deben de cambiarse/descartarse cuando se limpien otras superficies. No se debe de mezclar antisépticos o desinfectantes de distintas composiciones.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 29 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

		<ul style="list-style-type: none"> • Verificar que los implementos estén muy limpios al hacer la limpieza en otra área o habitación, con el fin de evitar la contaminación cruzada. • La limpieza debe de realizarse en bloque, un cubículo o área a la vez 	
Trapeado	<p>Procedimiento que se realiza con el fin de limpiar y desinfectar los pisos, se debe conocer el tipo de piso para prevenir el deterioro de los mismos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Iniciar trapeando los bordes, comenzado por el lugar más alejado de la vía de acceso. Los movimientos deben hacerse en forma de ocho, tratando de no pasar dos veces por el mismo lugar y cubriendo toda la superficie. • Enjuagar el trapeador hasta verlo limpio. • Hay que tener cuidado de no dejar charcos o sitios mojados que favorecen el crecimiento bacteriano. Verificar el estado de los drenajes (desagües) y retirar todas las suciedades que se encuentren en el piso como chicles, manchas, etc. El personal encargado de limpieza debe de garantizar que el lavado del trapeador se realice en el lugar asignado, recordando que el agua en la cubeta es una potencial fuente de contaminación y la cubeta solo debe de ser utilizada para el proceso de escurrir y no de lavado ni de enjuague. 	<ul style="list-style-type: none"> • Colocar avisos de precaución de piso húmedo para evitar accidentes. • Una vez realizado el proceso de trapeado se debe de almacenar limpio y desinfectado. • El trapeador, la cubeta y/o escurridor debe de ser desinfectado con hipoclorito de sodio al 0,1% (1000 ppm) • Descartar el trapeador al menos una vez al mes, o cuando presente deterioro o desprendimiento de hebras.

Limpieza de polvo y pelusa	<p>El polvo o pelusa no siempre es visible, pero constantemente está suspendido en el aire, se deposita en los muebles, los pisos, las paredes, los techos y los objetos en general. Es necesario retirarlo para evitar que se acumule y se endurezca.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un trozo de tela y/o toalla absorbente descartable adecuada para uso en superficies que no suelte particulado o se desintegre, la cual debe de doblarse en cuatro partes* • En la limpieza horizontal o vertical, se debe de realizar en línea recta (técnica de arrastre) la cual ayuda a no dejar marcas en la superficie. • En el proceso de limpieza de polvo no se debe de realizar el proceso de sacudir ni barrer. • El caso de disponer y/o usar aspiradoras para la limpieza del polvo debe de utilizarse exclusivamente en áreas no críticas, para la limpieza del polvo. 	<ul style="list-style-type: none"> • No utilizar aire comprimido como parte de proceso de limpieza del polvo, de ser necesario su uso se debe de asignar un lugar exclusivo para realizar dicha actividad. • Se debe velar por la calidad del aire comprimido utilizado.
-----------------------------------	--	---	--

*Una vez utilizada las cuatro partes de la toalla absorbente debe de desecharse inmediatamente y utilizar una nueva para continuar con el proceso.

Capítulo 3 Clasificación de áreas

La estandarización de los métodos de limpieza y desinfección de cada establecimiento de salud se debe de realizar según la clasificación de área: no crítica, semi-crítica y crítica.

3.1 Áreas no críticas

Son aquellas áreas ocupadas por trabajadores de salud o pacientes donde no existe riesgo de transmisibilidad de enfermedades ni se realizan procedimientos médicos como lo son: áreas administrativas, salas de espera, farmacia, áreas de almacenamiento de medicamentos y/o proveedurías, áreas de consulta externa en las que no se realizan procedimientos, salas de fisioterapia, vestuarios, oficinas, cuartos de ropa limpia y servicios sanitarios públicos y del personal.

Los elementos de limpieza son para su uso exclusivo de las áreas asignadas, no se debe de compartir para otras áreas.

3.1.1 Técnica de limpieza y desinfección de pisos

PROPOSITO	PROCEDIMIENTO	RECOMENDACIONES
Limpiar y desinfectar los pisos de establecimiento de salud	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar un trapeador limpio. En la dilución utilizada para realizar el proceso de limpieza y desinfección se debe de procurar que el líquido se vierta en el trapeador. Utilizar guantes de hule y/o nitrilo para el proceso. Utilizar la técnica de 8 para realizar el proceso. Iniciar por el lugar más alejado de la vía de acceso. Para la limpieza se utiliza agua como barrido húmedo, posterior realizar la desinfección con amonio cuaternario al 0.2% (2000 ppm). 	<ul style="list-style-type: none"> Usar letrero de precaución piso húmedo para evitar accidentes. Retirar las suciedades que se encuentran adheridas como manchas, chicles entre otros. El material se dejará limpio y desinfectado después de su uso. Cumplir lo descrito en la "Técnica de trapeado según recomendaciones". En caso de derrames y fluidos corporales se debe de cumplir con la norma establecida, por gestión ambiental. No se recomienda el uso de cera ni abrillantador en los pisos, ya que se consideran una posible fuente de contaminación. Realizar la limpieza por turno y en caso necesario.

*En casos especiales, de construcción y/o remodelación de áreas debe de tomarse en cuenta los criterios definidos por el programa nacional de IAAS.

3.1.2 Limpieza y desinfección de superficies y muebles

PROPÓSITO	PROCEDIMIENTO	RECOMENDACIONES
Evitar que el polvo o suciedad que contamina las superficies y equipos estén en contacto con pacientes y el personal de salud.	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar un trozo de tela y/o toalla absorbente descartable adecuada para uso en superficies que no suelte particulado o se 	<ul style="list-style-type: none"> Evitar sacudir el trozo de tela y/o toalla absorbente para no dispersar las partículas de polvo.

	<p>desintegre, la cual debe de doblarse en cuatro partes*</p> <ul style="list-style-type: none"> • El desinfectante debe de ser vertido sobre la toalla de papel o tela. • Realizar la limpieza primero con agua y detergente de uso múltiple, posterior a ello realizar el proceso de desinfección con amonio cuaternario 0.2% (2000 ppm)**, dejar actuar durante 10 minutos, luego enjuagar y retirar el exceso con agua. • Limpiar en un solo sentido, de acuerdo con la técnica de arrastre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desequ coastar el área, esto quiere decir que todo mueble y estante debe ser desalojado de ropa, materiales e insumos, mismos que deben almacenarse en forma segura y limpia provisionalmente, mientras transcurre el proceso. • Tapar los equipos electrónicos que no puedan sacarse del cubículo, con el objetivo de protegerlos del agua, jabón o desinfectante, los mismos deben limpiarse con una toalla humedecida con agua o alcohol (según lo recomiende el fabricante del equipo), para retirarles el polvo u otros residuos. • Realizar la limpieza por día y en caso necesario
--	---	---

*Una vez utilizada las cuatro partes de la toalla absorbente debe de desecharse inmediatamente y utilizar una nueva para continuar con el proceso.

** En caso de uso de amonio cuaternario como desinfectante se debe de dar un período de acción de 10 minutos para posterior realizar el proceso de enjuague con agua.

3.1.3 Limpieza y desinfección de paredes, escaleras y ventanales

PROPOSITO	PROCEDIMIENTO	RECOMENDACIONES
Eliminación de sustancias contaminantes	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un trozo de tela y/o toalla absorbente descartable adecuada para uso en superficies que no suelte particulado o se desintegre, la cual debe de doblarse en cuatro partes* • La dilución utilizada para realizar el proceso de limpieza y desinfección se debe de procurar que el líquido se vierta al campo de tela y/o toalla absorbente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar salpicaduras a las áreas adyacentes. • En caso de las escaleras debe de realizar el proceso en las barandas y barrotes. • Procurar proteger los tomacorrientes, regletas e interruptores de electricidad con cinta adhesiva, teniendo el cuidado de que no se dañe la

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 33 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la limpieza cada 8 días primero con jabón y agua y posterior a ellos realizar el proceso de desinfección con amonio cuaternario 0.2% (2000 ppm)**, luego enjuagar y retirar el exceso con agua. *** Utilizar la técnica de arrastre y de adentro hacia afuera y de arriba a abajo 	<p>pintura de la pared, para lo cual se coloca sin salirse de los márgenes de cada interruptor.</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar la limpieza por día y en caso necesario.
--	---	---

*Una vez utilizada las cuatro partes de la toalla absorbente debe de desecharse inmediatamente y utilizar una nueva para continuar con el proceso.

** En caso de uso de amonio cuaternario como desinfectante se debe de dar un período de acción de 10 minutos para posterior realizar el proceso de enjuague con agua.

***En casos de ventanas se deben de limpiar con poco detergente y agua, en caso de quedar manchadas limpiar solo con agua.

3.1.4 Limpieza y desinfección de servicios sanitarios públicos y de uso del personal

PROPOSITO	PROCEDIMIENTO	RECOMENDACIONES
Eliminación de sustancias contaminantes	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la limpieza de manera constante por turno y cuando sea necesario. Supervisar al menos 2 veces durante el turno.* Colocar de manera visible el registro de la hora en que se realizó la supervisión y proceso de limpieza. Velar por la disponibilidad de los insumos (papel higiénico, jabón líquido para lavado de manos**, y toallas desechables para secado de manos). En el proceso de desinfección debe utilizarse hipoclorito de sodio 0.5% (5000 partes por millón). Dentro del aseo rutinario de manera secuencial se incluye: secador de aire, dispensador de toallas de papel, dispensadores de 	<ul style="list-style-type: none"> No dejar húmedo el piso. Evitar salpicaduras a las áreas adyacentes. Utilizar rotulación de piso mojado.

	jabón líquido, espejos, estantes, las perillas del grifo, el lavamanos, las barandas de seguridad, las perillas de las puertas, las puertas, el cambia pañal, el orinal, el sanitario, y por último los pisos. <ul style="list-style-type: none"> • Recoger las bolsas de los recipientes de residuos ordinarios y desecharlas según la normativa de gestión ambiental. • Trapear el piso con solución detergente en polvo (multiuso), retirar con agua y posterior aplicar hipoclorito de sodio. 	
--	---	--

** No se debe de colocar el basurero debajo del secador de aire.

* No se debe de utilizar dispensadores de jabón donde se realice trasvase del jabón líquido.

3.1.5 Limpieza y desinfección de mobiliario médico

- La limpieza y desinfección de los equipos electrónicos debe de cumplirse con lo establecido por el fabricante.
- En caso de los equipos de cómputo se debe de coordinar con Soporte técnico a nivel local y realizar la limpieza (Anexo 6.14)
- Vela por la limpieza y desinfección de los equipos y mobiliario médico.
- La desinfección del mobiliario (escritorios, sillas, mesas entre otros) se realizará con amonio cuaternario 0.2% (2000 ppm), previa limpieza.

3.2 Área Semicríticas

Son aquellas áreas ocupadas por pacientes con enfermedades de baja transmisibilidad o enfermedades no contagiosas y donde se realizan procedimientos no invasivos como lo son: centro de vacunación, áreas de hospitalizaciones, áreas de preparación de medicamentos, área sucia de lavandería, servicios de urgencias, cuartos de observación, servicios ambulatorios (electrocardiografía, quimioterapias), zonas de alimentación, cuartos de lactancia materna, lavandería y/o ropería, baños de pacientes hospitalizados, elevadores de hospitalizaciones, salas de rayos x, mamografías y ultrasonidos.

3.2.1 Limpieza y desinfección de pisos

PROPOSITO	PROCEDIMIENTO	RECOMENDACIONES
Limpiar y desinfectar los pisos del ambiente hospitalario	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar un trapeador limpio. • El desinfectante debe de ser vertido sobre la toalla de papel o tela. • Utilizar guantes de hule y/o nitrilo para el proceso. • Se debe de utilizar la técnica de 8 para realizar el proceso. • Iniciar por el lugar más alejado de la vía de acceso. • Para la limpieza se utiliza agua como barrido húmedo, posterior se debe de realizar la desinfección con: hipoclorito de sodio 0.1% (1000 ppm).* 	<ul style="list-style-type: none"> • Usar letrero de precaución piso húmedo, para evitar accidentes. • Retirar las suciedades que se encuentran adheridas como manchas, chicles entre otros. • El material se dejará limpio y desinfectado después de su uso. • Cumplir lo descrito en la "Técnica de trapeado según recomendaciones". • En caso de derrames y fluidos corporales se debe de cumplir con la norma establecida, por Gestión ambiental. • No se recomienda el uso de cera ni abrillantador en los pisos, ya que se consideran una posible fuente de contaminación. • Realizar la limpieza por turno y en caso necesario. • Utilizar para la limpieza y desinfección los insumos con el color distintivo azul. • Para los pisos el método utilizado es el barrido húmedo. No se debe barrer • En caso de áreas establecidas como específicas de cada centro de salud, se debe de realizar la limpieza con detergente multiuso mínimo y agua con cepillo eléctrico y con fibra sintética, posteriormente

		con hipoclorito de sodio al 0.1% (1000 ppm). <ul style="list-style-type: none"> Las limpiezas especiales se realizan cada 8 días se debe de realizar con hipoclorito de sodio al 0.1% (1000 ppm).
--	--	--

* En casos especiales, de construcción o remodelación de áreas debe de tomarse en cuenta los criterios definidos por la Subárea de vigilancia Epidemiológica (SAVE).

3.2.2 Limpieza y desinfección de superficies y muebles (no incluye la unidad del paciente)

PROPOSITO	PROCEDIMIENTO	RECOMENDACIONES
Evitar que el polvo o suciedad que contamina las superficies y equipos estén en contacto con pacientes y el personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar un trozo de tela y/o toalla absorbente descartable adecuada para uso en superficies que no suelte particulado o se desintegre, la cual debe de doblarse en cuatro partes* El desinfectante debe de ser vertido sobre la toalla de papel o tela. Realizar la limpieza primero con detergente de uso múltiple y agua y posterior a ellos realizar el proceso de desinfección con soluciones alcohólicas al 70%(etanol) y 60-70% (isopropanol) o hipoclorito de sodio al 0.1% (1000ppm), luego enjuagar y retirar el exceso con agua. Limpiar en un solo sentido, de acuerdo con la técnica de arrastre. Arriba a abajo 	<ul style="list-style-type: none"> Evitar sacudir el trozo de tela y/o toalla absorbente para no dispersar las partículas de polvo. Desequ岸ar el área, esto quiere decir que todo mueble y estante debe ser desalojado de ropa, materiales e insumos, mismos que deben almacenarse en forma segura y limpia provisionalmente, mientras transcurre el proceso. Cubrir los equipos electrónicos que no puedan sacarse del cubículo, con el objetivo de protegerlos del agua, jabón o desinfectante, los mismos deben limpiarse con una toalla humedecida con agua o alcohol (según lo recomiende el fabricante del equipo), para retirarles el polvo u otros residuos. La limpieza debe de realizarse una vez por turno y en caso necesario.

*Una vez utilizada las cuatro partes de la toalla absorbente debe de desecharse inmediatamente y utilizar una nueva para continuar con el proceso.

3.2.3 Limpieza y desinfección de paredes, puertas, manillas, escaleras y ventanales

PROPOSITO	PROCEDIMIENTO	RECOMENDACIONES
Eliminación de sustancias contaminantes	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar un trozo de tela y/o toalla absorbente descartable adecuada para uso en superficies que no suelte partículas o se desintegre, la cual debe de doblarse en cuatro partes* El desinfectante debe de ser vertido sobre la toalla de papel o tela. Realizar la limpieza primero con detergente de uso múltiple y agua y posterior a ellos realizar el proceso de desinfección con soluciones alcohólicas al 70%(etanol) y 60-70% (isopropanol) o hipoclorito de sodio al 0.1% (1000ppm), luego enjuagar y retirar el exceso con agua. Utilizar la técnica de arrastre y de adentro hacia afuera. 	<ul style="list-style-type: none"> Evitar salpicaduras a las áreas adyacentes. En caso de las escaleras debe de realizar el proceso en las barandas y barrotes Procurar proteger los tomacorrientes, regletas e interruptores de electricidad con cinta adhesiva, teniendo el cuidado de que no se dañe la pintura de la pared, para lo cual se coloca sin salirse de los márgenes de cada interruptor. Realizar la limpieza por día y en caso necesario. La limpieza y desinfección de todos los componentes debe de ser en conjunto de manera simultánea con los responsables de realizar el proceso.

*Una vez utilizada las cuatro partes de la toalla absorbente debe de desecharse inmediatamente y utilizar una nueva para continuar con el proceso.

3.2.4 Limpieza y desinfección de servicios sanitarios públicos y de uso del personal

PROPOSITO	PROCEDIMIENTO	RECOMENDACIONES
Eliminación de sustancias contaminantes	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la limpieza de manera constante por turno y cuando sea necesario. Supervisar al menos 2 veces durante el turno. Contar de manera visible el registro de la hora en que se realizó la supervisión y proceso de limpieza. Velar por la disponibilidad de los insumos (papel higiénico, jabón 	<ul style="list-style-type: none"> No dejar húmedo el piso. Evitar salpicaduras a las áreas adyacentes. Utilizar rotulación de piso mojado.

	<p>líquido para lavado de manos*, y toallas desechables para secado de manos).</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el proceso de desinfección debe utilizarse hipoclorito de sodio 0.5% (5000 partes por millón) • Dentro del aseo rutinario de manera secuencial se incluye: secador de aire, dispensador de toallas de papel**, dispensadores de jabón líquido, espejos, estantes, las perillas del grifo, el lavamanos, las barandas de seguridad, las perillas de las puertas, las puertas, el cambia pañal, el orinal, el sanitario, y por último los pisos. • Recoger las bolsas de los recipientes de residuos ordinarios y desecharlas según la normativa de gestión ambiental. • Trapear el piso con solución detergente en polvo (multiuso), retirar con agua y posterior aplicar hipoclorito de sodio. 	
--	---	--

*No se debe de utilizar dispensadores de jabón donde se realice trasvase del jabón líquido.

** No se debe de colocar el basurero debajo del secador de aire.

3.3 Áreas críticas

Son todas aquellas áreas con o sin pacientes con alto riesgo de transmisión de infecciones, donde se realizan procedimientos invasivos o de riesgo, lavado de material contaminado. Ejemplo de áreas: cirugía, unidad de cuidados intensivos, cuartos de aislamientos, unidad de hemodiálisis o diálisis, laboratorio clínico, salas de endoscopia digestiva y respiratoria, centrales de esterilización, áreas de odontología, terapia respiratoria, unidades de neonatos, unidades de trasplantes, servicios farmacéutico de mediana complejidad (preparación de soporte nutricional, preparaciones extemporáneas, citotóxicos), cuartos sépticos, baños colectivos de pacientes hospitalizados, salas de disección (autopsias), centros de acopio, cuartos de aseo, centro de diluciones, salas de rayos x donde se realizan procedimientos especiales.

3.3.1 Técnica de limpieza y desinfección de pisos

PROPOSITO	PROCEDIMIENTO	RECOMENDACIONES
Limpiar y desinfectar los pisos del ambiente hospitalario	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar un trapeador limpio. En la dilución utilizada para realizar el proceso de limpieza y desinfección se debe de procurar que el líquido se vierta en el trapeador. Utilizar guantes de hule y/o nitrilo para el proceso. Se debe de utilizar la técnica de 8 para realizar el proceso. Iniciar por el lugar más alejado de la vía de acceso. Para la limpieza se utiliza agua como barrido húmedo, posterior realizar la desinfección con: hipoclorito de sodio 0.1% (1000 ppm). 	<ul style="list-style-type: none"> Usar letrero de precaución piso húmedo, para evitar accidentes. Retirar las suciedades que se encuentran adheridas como manchas, chicles, entre otros. El material se dejará limpio y desinfectado después de su uso. Cumplir lo descrito en la "Técnica de trapeado según recomendaciones". En caso de derrames y fluidos corporales se debe de cumplir con la norma establecida, por gestión ambiental. No se recomienda el uso de cera ni abrillantador en los pisos, ya que se consideran una posible fuente de contaminación. Realizar la limpieza por turno y en caso necesario.

3.3.2 Limpieza y desinfección de superficies y muebles (no incluye la unidad del paciente)

PROPOSITO	PROCEDIMIENTO	RECOMENDACIONES
Evitar que el polvo o suciedad que contamina las superficies y equipos estén en contacto con pacientes y el personal de salud	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar un trozo de tela y/o toalla absorbente (descartable y/o reusable) adecuada para uso en superficies que no suelte particulado o se desintegre, la cual debe de doblarse en cuatro partes* El desinfectante debe de ser vertido sobre la toalla de papel o tela. Realizar la limpieza primero con detergente de uso 	<ul style="list-style-type: none"> Evitar sacudir el trozo de tela y/o toalla absorbente para no dispersar las partículas de polvo. Desequ coastar el área, esto quiere decir que todo mueble y estante debe ser desalojado de ropa, materiales e insumos, mismos que deben almacenarse en forma segura y limpia

	<p>múltiple y agua, posterior a ellos realizar el proceso de desinfección de los instrumentos con: hipoclorito de sodio 0.1% (1000 ppm). Para la limpieza se utiliza agua como barrido húmedo, posterior realizar la desinfección con: hipoclorito de sodio 0.1% (1000 ppm), con soluciones alcohólicas al 70%(etanol) y 60-70% (isopropanol) o la mezcla de isopropanol más etanol, o peróxido de hidrógeno al 6%, luego enjuagar y retirar el exceso con agua.**</p> <ul style="list-style-type: none"> Limpiar en un solo sentido, de acuerdo con la técnica de arrastre. 	<p>provisionalmente, mientras transcurre el proceso.</p> <ul style="list-style-type: none"> Cubrir los equipos electrónicos que no puedan sacarse del cubículo, con el objetivo de protegerlos del agua, jabón o desinfectante, los mismos deben limpiarse con una toalla humedecida con agua o alcohol (según lo recomiende el fabricante del equipo), para retirarles el polvo u otros residuos. Realizar la limpieza por día y en caso necesario
--	---	---

*Una vez utilizada las cuatro partes de la toalla absorbente debe de desecharse inmediatamente y utilizar una nueva para continuar con el proceso.

**En caso de uso de compuestos a base de alcohol o peróxido no es necesario retirar el producto una vez desinfectado.

3.3.3 Limpieza y desinfección de paredes, escaleras y ventanales

PROPOSITO	PROCEDIMIENTO	RECOMENDACIONES
Eliminación de sustancias contaminantes	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar un trozo de tela y/o toalla absorbente (descartable y/o reusable) adecuada para uso en superficies que no suelte particulado o se desintegre, la cual debe de doblarse en cuatro partes* El desinfectante debe de ser vertido sobre la toalla de papel o tela. Realizar la limpieza cada 8 días primero con jabón y agua y posterior desinfectar con: hipoclorito de sodio 0.1% (1000 ppm), con soluciones alcohólicas al 70%(etanol) y 60-70% (isopropanol) o la mezcla de isopropanol más 	<ul style="list-style-type: none"> Evitar salpicaduras a las áreas adyacentes. En caso de las escaleras debe de realizar el proceso en las barandas y barrotes Procurar proteger los tomacorrientes, regletas e interruptores de electricidad con cinta adhesiva, teniendo el cuidado de que no se dañe la pintura de la pared, para lo cual se coloca sin salirse de los márgenes de cada interruptor.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 41 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

	<p>etanol, o peróxido de hidrógeno al 6%, luego enjuagar y retirar el exceso con agua.**</p> <ul style="list-style-type: none"> Utilizar la técnica de arrastre y de adentro hacia afuera. 	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la limpieza por día y en caso necesario.
--	---	---

*Una vez utilizada las cuatro partes de la toalla absorbente debe de desecharse inmediatamente y utilizar una nueva para continuar con el proceso.

** En caso de uso de compuestos a base de alcohol o peróxido no es necesario retirar el producto una vez desinfectado.

3.3.4 Limpieza y desinfección de servicios sanitarios públicos y de uso del personal

PROPOSITO	PROCEDIMIENTO	RECOMENDACIONES
Eliminación de sustancias contaminantes	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la limpieza de manera constante por turno y cuando sea necesario. Supervisar al menos 2 veces durante el turno. Colocar de manera visible el registro de la hora en que se realizó la supervisión y proceso de limpieza. Velar por la disponibilidad de los insumos (papel higiénico, jabón líquido para lavado de manos*, y toallas desechables para secado de manos). En el proceso de desinfección debe utilizarse hipoclorito de sodio 0.5% (5000 partes por millón) Dentro del aseo rutinario de manera secuencial se incluye: secador de aire**, dispensador de toallas de papel, dispensadores de jabón líquido, espejos, estantes, las perillas del grifo, el lavamanos, las barandas de seguridad, las perillas de las puertas, las puertas, el cambia pañal, el orinal, el sanitario, y por último los pisos. Recoger las bolsas de los recipientes de residuos ordinarios 	<ul style="list-style-type: none"> No dejar húmedo el piso. Evitar salpicaduras a las áreas adyacentes. Utilizar rotulación de piso mojado.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 42 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

	y desecharlas según la normativa de gestión ambiental. <ul style="list-style-type: none"> • Trapear el piso con solución detergente en polvo (multiuso), retirar con agua y posterior aplicar hipoclorito de sodio. 	
--	--	--

* No se debe de utilizar dispensadores de jabón donde se realice trasvase del jabón líquido

** No se debe de colocar el basurero debajo del secador de aire.

3.4 Recomendaciones generales en el proceso de limpieza y desinfección en cada área de atención

- Los elementos de limpieza son de uso exclusivo de las áreas asignadas, no se deben de compartir.
- Los productos de limpieza y agentes químicos para desinfección no deben de ser mezclados para su uso.
- Preparar un plan y horario de limpieza para las distintas áreas de la institución y hacerlo visible para todo el personal asistencial, de limpieza, mantenimiento y supervisión limpieza, dejando en evidencia escrita la realización y supervisión del proceso, cumpliendo la habilitación de establecimientos de salud vigente (decreto N° 39728-S).
- No utilizar atomizadores con pistola para ejecutar el proceso de limpieza y desinfección.
- Evitar el uso de equipo de aseo que produzca vapores o aerosoles.
- Debe de existir una programación para la limpieza y desinfección de aquellas estructuras en las que el proceso corresponde al personal de mantenimiento, coordinando con el personal de aseo y enfermería previa limpieza, cumpliendo con lo establecido según áreas.
- Debe de existir un mantenimiento preventivo y limpieza programado de sistemas de aire: aire acondicionado, inyección y extracción, sistemas luminarios. En los drenajes debe de realizarse el proceso en conjunto con personal de aseo y mantenimiento.
- Las cortinas de uso en los establecimientos de salud ya sean antibacteriales o de otro material (plástico, tela...) deben de recibir un proceso de limpieza (jabón neutro y agua) y desinfección con hipoclorito de sodio al 0.1% (1000 ppm) o de acuerdo con las recomendaciones del fabricante en relación con el producto de desinfección que recomienden, el proceso de limpieza y desinfección se realizará semanalmente por el personal de aseo y en caso de que sea necesario.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 43 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

- En la limpieza de las distintas áreas, la limpieza del cielo raso, las paredes, piso y pasillos le corresponde al personal de servicios generales, la limpieza de todos los equipos y camillas le corresponderá al personal de Enfermería.
- La limpieza y desinfección de los lavamanos debe de ser realizada por el personal de aseo con el proceso de jabón, agua e hipoclorito de sodio al 0.1% (1000 ppm).
- No se recomienda el uso de los filtros (mallas) en los grifos de los lavamanos.
- En caso de derrames de fluidos debe de cumplirse con lo establecido en el **Manual de bioseguridad para establecimientos de salud y afines” medidas generales de bioseguridad N° 37552 –S**
- Antes de utilizar los dispositivos electrónicos para el ejercicio de las actividades (computadoras, tabletas) debe de realizarse la higiene de manos.
- En el caso de las tabletas utilizadas para la atención del paciente, no deben de ser colocadas dentro del entorno de este y se debe de velar su correcta manipulación, ya que son vehículos de transmisión de microorganismos.
- Coordinar con el CGI para la limpieza y desinfección del equipo de cómputo, tabletas, televisores ubicados en los servicios para la atención de pacientes.

Capítulo 4 Otras áreas de limpieza y desinfección

4.1 Limpieza y desinfección de la unidad del paciente (Semicríticas)

La unidad del paciente es aquel conjunto de espacio físico formado por la habitación, mobiliario y material que utiliza y está en contacto cercano el paciente durante su estancia en el establecimiento de salud, por lo que se considera de suma importancia realizar la limpieza y desinfección de todos los elementos que utiliza y ocupa el paciente durante su estadía.

Durante el proceso de limpieza y desinfección de la unidad del paciente el funcionario a cargo debe de utilizar el EPP, y cumplir con la higiene de manos.

Procedimiento:

- Utilizar el EPP y cumplir con las precauciones estándares.
- Trasladar los materiales a utilizar para el proceso de limpieza y desinfección a la unidad del paciente.
- Revisar la mesa de noche.
- Descartar los alimentos y objetos no reutilizables.
- Realizar una correcta clasificación de los desechos.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 44 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

- Limpiar y desinfectar la mesa de noche de arriba hacia abajo, dando énfasis a estantes y gavetas.
- Limpiar y desinfectar los equipos médicos, verificando el funcionamiento de los mismos.
- Limpiar y desinfectar la mesa de puente y la silla del acompañante.
- Retirar la almohada limpiar y desinfectar, posterior a ello colocarla en la silla del paciente previamente limpia y desinfectada.
- Retirar la ropa de cama con movimientos envolventes hacia adentro.
- Humedecer el paño con agua y doblar el paño en 4 caras.
- Iniciar la limpieza por el respaldo superior de la cama.
- Limpiar y desinfectar uniformemente de arriba abajo.
- Limpiar y desinfectar el colchón de la cabeza a los pies.
- Elevar el extremo superior de la cama y doblar el colchón hacia los pies.
- Limpiar y desinfectar la parte posterior del colchón de la cabeza (de la porción distal hacia adentro), incluyendo los bordes.
- Se debe de cambiar la cara del retazo de tela o toalla absorbente cada vez que este sucio, una vez utilizadas las cuatro partes se debe de descartar.
- Realizar higiene de manos en todo momento.
- Descartar los residuos biopeligrosos según normativa vigente.
- Durante el proceso de limpieza y desinfección hacer énfasis en la maya, el marco metálico esquina y rincones de la cama del paciente, posteriormente colocar el colchón en la posición original.
- Doblar el colchón hacia el respaldo superior de la cama y realizar el proceso de limpieza y desinfección del centro a los pies sin olvidar los bordes.
- Limpiar y desinfectar el respaldo inferior, las barandas, las patas de la cama.
- IMPORTANTE PRIMERO SE REALIZA CADA PASO PARA LIMPIAR Y POSTERIOR A ELLO SE REPITE CADA PASO PARA REALIZAR EL PROCESO DE DESINFECCIÓN.
- Según la clasificación de área donde se encuentre la unidad del paciente, se realiza el proceso de limpieza y desinfección.

4.2 Limpieza y desinfección de cuartos de aislamiento (área crítica)

En cuartos de aislamiento es necesario:

- Verificar con la enfermera encargada del servicio de aislamiento las medidas de precaución para ingresar al área.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 45 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

- La limpieza y desinfección de todos los muebles y equipos se realizará dentro del cubículo.
- Utilizar el EPP según tipo de aislamiento y riesgo biológico.
- El equipo de limpieza que se utilice es exclusivo para esta área, no debe ser llevado a otras áreas de atención.
- Coordinar con el personal de Enfermería encargado del servicio, para que en el momento de realizar el procedimiento de limpieza y desinfección esté disponible el asistente de pacientes que ejecutará simultáneamente la limpieza y desinfección del mobiliario y equipo médico.
- Vestirse antes de ingresar al área con la indumentaria de protección personal correspondiente.
- Presentarse con el equipo completo y los insumos necesarios para la limpieza y desinfección del área.
- Cumplir con el proceso establecido para las áreas críticas para el proceso de limpieza y desinfección.
- La ropa de los cuartos de aislamiento se considerará contaminado por lo tanto debe de cumplirse con el marco legal vigente (Manual Operativo de Lavandería 2013, Lineamientos para el manejo de ropa en la zona de aislamiento de pacientes con EVE L.GM.DDSS.19122014, 2014)


4.3 Limpieza y desinfección de las Salas de Operaciones (Area crítica)

Antes de iniciar la jornada de trabajo en el quirófano

- En forma rutinaria y diaria se recomienda la limpieza de las superficies horizontales incluyendo superficies de trabajo y equipos móviles (mesas para instrumental) y fijos (lámparas quirúrgicas, manijas de las puertas)
- Todo el equipo que ingrese al quirófano debe estar libre de polvo.
- Al ingresar al quirófano siempre debe utilizar el equipo de protección personal.
- Si hay pequeños derrames estos se deben secar inmediatamente.
- El manejo de los desechos quirúrgicos debe realizarse de acuerdo con el marco normativo vigente (Norma Institucional para el manejo de desechos anatomopatológicos junio 2001).

Después del procedimiento quirúrgico

- Proceda a la limpieza con jabón agua y desinfectante según la clasificación de área en todas las superficies horizontales y las superficies de alto tacto para lo cual se

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 46 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

recomienda eliminar la suciedad u objetos que hayan podido caer durante el acto quirúrgico.

- La limpieza del piso debe realizarse alrededor de 1.20 cm. de la mesa quirúrgica o más allá si se observa suciedad.
- Los implementos de limpieza deben ser exclusivos para las salas de operaciones.
- La limpieza y desinfección de la mesa y los paneles acolchonados debe ser realizada siguiendo las instrucciones para la limpieza de unidades de pacientes adecuando los pasos con la estructura de la camilla.
- Las piletas de las salas de operaciones deben mantenerse limpias y secas para evitar que las botas del personal se humedezcan.
- En el caso de cirugías contaminadas no existe indicación para realizar una limpieza especial o cierre de salas, el procedimiento de limpieza debe realizarse siempre considerando a todos los pacientes como potencialmente infecciosos y para el caso de derrames según el procedimiento ya establecido.
- La técnica de “pulverizar” (equivalente a rociar o atomizar) un desinfectante como método para desinfectar aire y superficies no se recomienda como método de prevención de infecciones.
- Las superficies de alto riesgo deben limpiarse regularmente y aplicar desinfectante según se estipula.

Durante el procedimiento de la limpieza quirúrgico

- Las puertas de la Salas de Operaciones deben permanecer cerradas
- Limpie tan pronto se ensucien las áreas contaminadas con materia orgánica fuera del campo estéril y que generalmente son pequeñas.

Utilice un producto detergente y desinfectante aprobado por el comité de control de infecciones para la limpieza y desinfección

Al finalizar el día, se debe realizar una limpieza terminal en la cual se debe incluir:

- Limpieza del piso en toda su extensión y debajo de las mesas de operaciones, e incluir los equipos fijados al techo.
- Dentro de la limpieza debe incluirse pasillos, área de lavado quirúrgico, muebles y equipos.
- Proceder a la desinfección de dichas áreas.

4.4 Limpieza y desinfección de incubadoras

- Debe de existir un área exclusiva para la limpieza y desinfección de las incubadoras.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 47 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

- Realizar la limpieza con detergente líquido neutro y agua, por su parte la desinfección de las incubadoras o cunas debe de realizarse con productos de desinfección de nivel intermedio (hipoclorito de sodio 0.1% (1000 ppm), peróxido de hidrogeno al 6%, soluciones alcohólicas (etílico e isopropílico) o la solución de desinfectante de nivel intermedio definido en esta norma y/o lo que recomienda el fabricante; garantizando siempre los principios básicos de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.
- Cumplir con los tiempos establecidos (diaria y terminal).
- Después de la desinfección las incubadoras que no están en uso deben de permanecer en un área limpia.
- Durante el proceso de la limpieza y desinfección de las incubadoras es necesario verificar cuales partes son desarmables, y realizar el proceso de desmontaje, retirar el colchón y colocarlo en un área limpia y no en el piso, después proceder con el proceso de limpieza y desinfección de cada parte, colchón y el resto de la incubadora.

4.5 Limpieza y desinfección de vehículos de transporte de pacientes

La limpieza de los vehículos de transporte de pacientes debe realizarse utilizando el equipo de protección personal según sea necesario evaluando el riesgo que se presente.

El proceso de limpieza y desinfección debe ser según el orden establecido secuencialmente: cielo raso, paredes, camilla, piso, los muebles y equipos médicos. No deben sacarse del vehículo de transporte, se realiza la respectiva limpieza de estos equipos en el interior del vehículo.

Procedimiento:

1. Utilice el EPP recomendado.
2. Realizar la limpieza (detergente líquido neutro y agua) y desinfección (hipoclorito de sodio al 01% (1000 ppm) en aquellas áreas que entran en contacto con el paciente (camillas, barandas, paneles de control de equipos médicos, pisos, paredes, picaportes, radios, teclados, techos y superficies de trabajo adyacente).

Para el VIH el desinfectante recomendado es el hipoclorito de sodio, la solución se prepara en el momento en que se va a utilizar, se debe de cumplir estrictamente con la dilución, por su condición de corrosivo.

3. Tomar en cuenta que el hipoclorito de sodio se debe dejar actuar por 5 minutos posterior a ello se debe de enjuagar con agua para su retiro.

Todos los accesorios metálicos se deben limpiar con un anticorrosivo.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 48 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

Todas las partes metálicas deben de quedar totalmente secas.

4. Evite los métodos de desinfección de superficies grandes que producen vapores o aerosoles, que dispersen el polvo.
5. En caso de derrames de fluidos debe de cumplirse con lo establecido en el ***Manual de bioseguridad para establecimientos de salud y afines” medidas generales de bioseguridad N° 37552 –S***

Las manchas de heces, orina o vómito se deberán lavar con agua y jabón y luego se deberá aplicar el desinfectante con un trapo húmedo, dejando por 10 minutos en contacto con la superficie.

6. Realizar la higiene de manos antes y posteriormente al proceso de limpieza y desinfección.
7. Definir un cronograma de limpieza y desinfección del vehículo de transporte de pacientes en el que se considere: la limpieza diaria, limpieza entre paciente y paciente, limpieza terminal y limpieza y desinfección de dispositivos médicos.
8. Realizar la limpieza especial en aquellos donde se ha realizado el traslado de pacientes con enfermedades altamente contagiosas (Cólera, Ébola, entre otras)

4.6 Limpieza y desinfección de bodegas implementos y materiales de limpieza.

Es un lugar dedicado para guardar los implementos y materiales requeridos para la limpieza y desinfección de las áreas hospitalarias.

Es una bodega de tránsito o de almacenamiento mensual.

El espacio físico designado para este fin deberá contar con buena ventilación, espacios amplios, muebles de acero inoxidable, de superficies lisas, no porosas que permitan el uso frecuente de productos de limpieza, sin deteriorarse pronto (estantes, mesas de trabajo, piletas de lavado), un lavamanos equipado con jabón y servilletas y condiciones seguras para el personal que labore en ese lugar, utilizando siempre el EPP.

Recomendaciones:

- Debe de existir una separación de espacios entre el almacenaje y el área de limpieza y desinfección.
- El proceso de limpieza y desinfección se debe de cumplir con lo establecido según *área de atención no crítica*.
- La persona encargada de la bodega debe estar capacitada en: técnicas de asepsia y uso y manejo de los desinfectantes.
- Los servicios deben contar con un lugar específicamente designado para guardar el material y equipo utilizado durante la jornada de trabajo.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 49 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

- El manejo de la bodega debe hacerla personal que haya recibido capacitación en técnicas de bodegaje y control de inventarios.
- La bodega debe estar limpia y ordenada.
- El almacenaje de los productos debe de cumplir con 50 cms del techo, 5 cms de la pared y de 25 a 30 cms del piso.

4.7 Limpieza de las refrigeradoras de alimentos de pacientes y de medicamentos.

Limpieza de la parte externa:

- Limpiar la parte externa del equipo con un paño húmedo y jabón neutro suave.
- Incluir en la limpieza las manijas de las puertas.
- Secar con un paño seco, limpio y suave (que no deje pelusa sobre la superficie) toda la superficie del equipo.

Limpieza y desinfección de la parte interna:

- Congelador
 - a) Humedecer una esponja o paño (que no deje pelusa sobre la superficie) en una solución jabonosa.
 - b) Usar un paño humedecido en agua para eliminar los restos de la solución jabonosa. Realizar el enjuague varias veces hasta retirar la solución jabonosa.
 - c) Secar las superficies internas una esponja o paño (que no deje pelusa sobre la superficie).
 - d) Evitar limpiar los entrepaños hechos en vidrio que se encuentren fríos con agua caliente (la amplia diferencia en temperatura entre el agua y la superficie puede ocasionar que se quiebre el vidrio).
 - e) Nota: Manipular los entrepaños de vidrio con cuidado, evitar chocar o golpear el vidrio templado (esto puede hacer que se rompa en pedazos).
- Refrigerador
 - a) Limpiar el interior del refrigerador con un paño humedecido (que no deje pelusa sobre la superficie) en solución jabonosa.
 - b) No utilizar objetos metálicos, cepillos, productos abrasivos o alcalinos para limpiar las superficies plásticas en el interior del refrigerador.
 - c) Nota: No utilizar agua caliente para lavar o enjuagar las piezas plásticas.
 - d) Usar un paño humedecido en agua para eliminar los restos de la solución jabonosa. Realizar el enjuague varias veces hasta retirar la solución jabonosa

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 50 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

- e) Dejar secar al aire.
- f) Limpiar las superficies que se ensucien después de realizar la limpieza.
- g) Realizar higiene de manos.

4.8 Limpieza del laboratorio clínico

- Debe ser realizado por personal de aseo.
- No limpiar ni quitar el polvo de las mesas de trabajo sin autorización del personal del laboratorio.
- En caso de cualquier tipo de accidente, ruptura o derrame durante las labores de limpieza informar inmediatamente al jefe del laboratorio.
- Incluir en la limpieza diaria mesones y posetas para el lavado de manos y material.
- Realizar limpieza diaria de equipos según la indicación del fabricante.
- Realizar limpieza de neveras periódicamente por el personal del laboratorio.
- Descontaminar diariamente las cámaras de seguridad biológica según protocolo de limpieza establecido.

4.9 Limpieza de Ascensores

- Cumplir con lo establecido en el criterio técnico: “Uso de Ascensores / Prevención de IAAS” ASC-SAVE-0211-2018, del 20 de abril del 2018.
- Realizar la limpieza y desinfección una vez al día en el transporte de personal y público y cada vez que se realice un transporte de comida, desechos, ropa y material o equipo contaminado.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 51 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

4.10-. Limpieza de derrames de fluidos corporales

Limpieza y desinfección de derrames de fluidos corporales

Para la descontaminación de derrames de sangre y otros materiales potencialmente infecciosos se deben poner en práctica lo siguiente:

- Use guantes protectores y otro equipo de protección personal de acuerdo al riesgo de exposición a fluidos.
- Cubrir el derrame con toallas de papel desechable absorbente para contenerlo. Verter un desinfectante apropiado sobre ese papel absorbente y desechar según el “Reglamento sobre la gestión de los desechos infectocontagiosos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines”. Decreto Ejecutivo No 30965-S
- Aplicar el desinfectante en círculos concéntricos, comenzando por el exterior de la superficie del derrame y procediendo hacia el centro. Durante 15 a 30 minutos.
- Si hay vidrios rotos u objetos punzantes, juntarlos con una pala y depositarlos en un recipiente a prueba de perforaciones para su eliminación final.
- Depositar el papel contaminado, los guantes y cualquier otro material contaminado de acuerdo con el reglamento sobre la gestión de desechos.
- Limpiar el área usando agua y un detergente de uso general neutro.
- Desinfectar usando solución de cloro de 1000 ppm o equivalente, de acuerdo con las instrucciones del fabricante, enjuague y seque.
- Lavarse las manos con suficiente agua y jabón.



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 52 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

4.11-. Manejo en el lugar de generación

Los desechos deben ser colocados directamente en bolsas especiales en el momento de su generación, por lo tanto, éstas tienen que estar ubicadas en el lugar donde se brinda la atención.

Las bolsas tendrán las siguientes especificaciones:

- De material impermeable.
- Espesor de 60 a 80 micras.
- Color rojo.
- Opacas.
- Con el símbolo internacional de residuos biopeligrosos.
- Capacidad máxima de 8 a 10 kilos.
- Con aditamento para sellarse o amarrarse fácilmente.
- Rotuladas o etiquetadas con el nombre del servicio donde van a ser usadas.
- De diferentes tamaños según el uso.
- La bolsa debe ser colocada dentro de un recipiente, cubriendo completamente el borde del mismo, con un doblez de por lo menos 10 cms de longitud.

El recipiente debe tener las siguientes características:

- De diferentes tamaños, según el uso.
- De superficie lisa, redondeada por dentro.
- Con una capacidad máxima de 100 litros para residuos secos y de 50 litros para húmedos.
- Con tapa segura, bien adaptada. La bolsa no debe ser llenada en toda su capacidad, sino hasta 2/3, o en el límite señalado por el fabricante. Las bolsas se llenarán, amarrarán, y serán depositadas en otro recipiente, con las mismas características señaladas en el punto anterior y de mayor tamaño. Con un manubrio que facilite su desplazamiento, con rodines, estable (con el mínimo riesgo de vuelco) y silencioso.
- Este depósito debe ser identificado con el nombre de los residuos que contiene, ubicado en el cuarto área séptica del servicio de atención.
- Debe tener impreso el símbolo internacional de desechos biopeligrosos y permanecer tapado.
- Debe ser retirado, de preferencia dos veces al día, o al menos diariamente si lo anterior no es posible.
- Cuando los residuos infecciosos son líquidos deben depositarse en recipientes rígidos con tapa hermética antes de ser depositados en la bolsa.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 53 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

- Para el depósito de yesos contaminados se deberá contar con bolsas de las mismas especificaciones, pero de mayor tamaño.

Extraído de las Normas para el Manejo de Desechos Peligrosos en Establecimientos de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Sub Área de Gestión Ambiental.

4.12- Limpieza y desinfección de equipo y mobiliario médico

Limpieza y desinfección de equipo y mobiliario médico		
Áreas no Críticas	Áreas Semicríticas	Áreas Críticas
La limpieza y desinfección de los equipos electrónicos debe de cumplirse con lo establecido por el fabricante.	La limpieza y desinfección de los equipos electrónicos debe de cumplirse con lo establecido por el fabricante.	La limpieza y desinfección de los equipos electrónicos debe de cumplirse con lo establecido por el fabricante.
En caso de los equipos de cómputo se debe de coordinar con Soporte técnico a nivel local, y siguiendo las recomendaciones establecidas según el oficio EDUS-1299-2018, Asunto: "Materiales que se pueden utilizar para la limpieza de los equipos del servicio administrativo CCSS-ICE, Contrato N° 2017000119, con fecha del 06 de junio del 2018.	En caso de los equipos de cómputo se debe de coordinar con Soporte técnico a nivel local, y siguiendo las recomendaciones establecidas según el oficio EDUS-1299-2018, Asunto: "Materiales que se pueden utilizar para la limpieza de los equipos del servicio administrativo CCSS-ICE, Contrato N° 2017000119, con fecha del 06 de junio del 2018.	En caso de los equipos de cómputo se debe de coordinar con Soporte técnico a nivel local, y siguiendo las recomendaciones establecidas según el oficio EDUS-1299-2018, Asunto: "Materiales que se pueden utilizar para la limpieza de los equipos del servicio administrativo CCSS-ICE, Contrato N° 2017000119, con fecha del 06 de junio del 2018.
Vela por la limpieza y desinfección de los equipos y mobiliario médico.	Vela por la limpieza y desinfección de los equipos y mobiliario médico.	Vela por la limpieza y desinfección de los equipos y mobiliario médico.
La desinfección del mobiliario (escritorios, sillas, mesas entre otros) se realizara con amonio cuaternario 00.2% (2000 ppm), previa limpieza.	La desinfección del mobiliario (escritorios, sillas, mesas, camillas, sillas de ruedas, entre otros) se realizara con un desinfectante de nivel intermedio (alcohol etílico 70%, alcohol isopropílico al 60-70%, hipoclorito de sodio al 0,1%).	La desinfección del mobiliario (escritorios, sillas, mesas, camillas, sillas de ruedas, entre otros) se realizara con un desinfectante de nivel intermedio (alcohol etílico 70%, alcohol isopropílico al 60-70%, hipoclorito de sodio al 0,1%) o desinfectante de nivel intermedio-alto (peróxido de hidrogeno al 6%).
En caso de derrames de fluidos corporales cumplir por lo normado.		

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 54 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

Capítulo 5 Medidas de bioseguridad

El término de bioseguridad corresponde al conjunto de acciones dirigidas a la prevención, eliminación de los riesgos inherentes a las actividades de búsqueda, producción, educación, desarrollo tecnológico de servicios, teniendo en cuenta la salud del hombre, de los animales, la preservación del medio ambiente y la calidad de los resultados.

Las personas que laboran en establecimientos donde se prestan servicios relacionados con la salud son más susceptibles a contraer la enfermedad, ya sea producto de accidentes de trabajo, a través de procedimientos que comprenden riesgos biológicos, químicos, físicos y ergonómicos. Es por lo anterior que estos individuos requieren ser capacitados acerca de bioseguridad para una práctica eficaz y segura.

El personal encargado del procedimiento de limpieza y desinfección en servicios de salud está expuesto a riesgos. El objetivo de las medidas de bioseguridad es identificar los riesgos de salud en el medio ambiente debido a la exposición a materia orgánica y a los agentes biológicos y de la manipulación de productos químicos y materiales peligrosos.

La utilización de precauciones estándares ayudan a los profesionales en conductas técnicas adecuadas en la prestación de los servicios, por medio del uso correcto de equipo de protección personal (EPP).

El personal de aseo y/o personal de salud tienen la obligatoriedad de cumplir con lo establecido en la Norma para el Manejo de Desechos Peligrosos en Establecimientos de Salud a nivel institucional y de la Norma Institucional para el manejo de Desechos anatomopatológicos del año 2001.

5.1 Equipo de protección personal (EPP)

Según el decreto ejecutivo 37552-2 Bioseguridad define EPP como: ***“se refiere a una serie de barreras usadas solas o en combinación para proteger las membranas mucosas, vías aéreas, piel y ropa del contacto con agentes infecciosos. Estos incluyen las batas o gabachas, botas, guantes, gorro y protectores oculares”.***

Las medidas de prevención a la exposición de sangre y fluidos corporales y/o patógenos respiratorios es prevenible por medio de la práctica de medida de precauciones, incluyendo cuidados con material corto punzante, equipo de protección personal y métodos de protección colectiva. La institución debe de supervisar el uso del EPP por el personal encargado de limpieza y desinfección en los servicios de salud.

El uso del EPP no se debe de considerar como una sustitución de la ejecución de las buenas prácticas y medidas de precaución estándar, debido a que se debe de garantizar la

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 55 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

seguridad y la salud de los trabajadores y de paciente, por lo cual el personal de cumplir lo siguiente:

- No portar anillos, brazaletes, reloj de puño, collares y otros adornos en cara, manos, cuello y cabello recogido.
- No utilizar en las áreas laborales de riesgo implementos tales como celulares, equipos de sonido, u otros equipos electrónicos no clínicos.
- Las uñas deben mantenerlas recortadas que no sobrepasen el pulpejo, sin esmalte y no artificiales.
- Cumplir en todo momento con la higiene de manos.
- Cumplir con la utilización de los insumos del EPP (guantes, batas, lentes y/o visera de protección, gorro, mascarillas y botas) según procedimiento a realizar y/o contacto con el paciente según tipo de aislamiento y tipo de área.

El personal de aseo y de salud está en la obligación del cumplimiento del **Manual de bioseguridad para establecimientos de salud y afines” medidas generales de bioseguridad N° 37552 -S**

5.1.1 Guantes

Deben ser utilizados por el personal durante la ejecución de procedimientos de limpieza y desinfección en servicios de salud.

Recomendaciones generales

- Durante el proceso de la limpieza y desinfección se debe de realizar higiene de manos antes y después del uso de guantes.
- Cambiar los guantes cuando se han roto.
- Los guantes se descartan en basurero de residuos con bolsas rojas, según sea el tipo de uso y el riesgo relacionado.

5.1.2 Mascarillas

Las mascarillas quirúrgicas deberán ser usadas en las siguientes situaciones:

- Siempre que exista la posibilidad de salpicaduras con material biológico o productos químicos en mucosas de la nariz y la boca.
- Siempre que el personal entra en la habitación del paciente con patologías de transmisión respiratoria por gotitas (ejemplos: meningitis bacteriana, coqueluche (Tos Ferina), difteria, paperas, influenza, entre otros).
- Ambientes con olor fétido.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 56 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

- Limpieza y desinfección en áreas de construcción y reformas para evitar la inhalación del polvo.

En áreas de aislamiento para aerosoles (ejemplos: bacilo de la tuberculosis, Sarampión) están indicadas las mascarillas de protección respiratoria, tipo respirador, para partículas, con eficacia mínima en la filtración de 95% de partículas hasta 0,3 μ m (máscaras de tipo N95, N99, N100, PFF2 o PFF3).

Recomendaciones:

- Usar las mascarillas desechables para un solo uso.
- Cambiar la mascarilla si se ensucia o si se humedece, teniendo cuidado de usar guantes limpios e higiene estricta de manos.
- Descartar la mascarilla con el lado de contacto hacia adentro.
- Lavar las manos después de descartar la mascarilla.

5.1.3 Lentes de protección

Los lentes de protección deben ser utilizados durante la preparación de la dilución no automática, cuando la limpieza del área se encuentra localizada por encima del nivel de la cabeza y exista riesgo de salpicaduras, polvo o impacto de partículas. Deben ser lavados y desinfectados luego de su uso.

5.1.4 Botas y/o Calzado

El uso de zapatos es recomendado durante todo el período de trabajo, con excepción de los momentos del lavado de piso, en los cuales deberán ser utilizadas las botas. Los zapatos deben ser cerrados, que cubran completamente los pies, resistente e impermeable, antideslizantes de fácil limpieza, de cuero, no de tela, ni tenis, con la finalidad de protegerse de derrames, del contacto productos químicos, y también para evitar caídas.

5.1.5 Uso de batas (delantal)

Las batas limpias, no estériles tienen como finalidad proteger la piel personal de salud y/o aseo y de prevenir que se ensucie la ropa durante la realización de procedimientos, debe de ser utilizada durante la ejecución de procedimientos que puedan provocar la contaminación de la ropa con sangre y fluidos corpóreos y los productos químicos o contaminados. Luego del uso debe ser retirado con la técnica correcta, sin tener contacto con la parte externa y posteriormente se debe realizar la desinfección de las manos.

5.1.6 Gorro

Se considera como una barrera efectiva contra gotitas de saliva, aerosoles, sangre y otros contaminantes que pueden encontrar y/o alojar en el cabello de las personas, su uso evita que se puedan desprender macropartículas llegando al paciente o a la zona que se está limpiando y/o desinfectando, el cual debe de cubrir el cabello y las orejas, por lo cual este debe de ser desechable y se debe de descartar posterior a su uso.

Durante el proceso de limpieza y desinfección el personal debe de tener el cabello recogido y ordenado.

5.2 Inmunizaciones

Todos los trabajadores de salud, gerentes, personal de oficina, servicio de cocina, limpieza, lavandería, seguridad, mantenimiento, personal administrativo y personal voluntario que trabajan en los diferentes centros de salud a nivel institucional están expuestos a enfermedades infectocontagiosas que pueden transmitirlas a las personas vulnerables con las que tienen contacto; por lo que las jefaturas correspondientes deberán de velar por la vacunación de sus trabajadores de manera periódica.

En el **manual de bioseguridad para establecimientos de salud y afines N° 37552-S**, el cual fue socializado desde octubre del 2012, se anota que los trabajadores de establecimientos de salud deben tener completo el esquema de vacunación recomendado y el Lineamiento para la Vacunación de Personas Trabajadoras de la Caja Costarricense del Seguro Social código L-GM.DDSS.19092017.

5.3 Riesgo biológico, químico y tóxico

Se debe cumplir con lo establecido en el **Manual de bioseguridad para establecimientos de salud y afines, medidas generales de bioseguridad N° 37552 -S**

Capítulo 6 Anexos

6.1 Clasificación de áreas de riesgo y tipo de limpieza

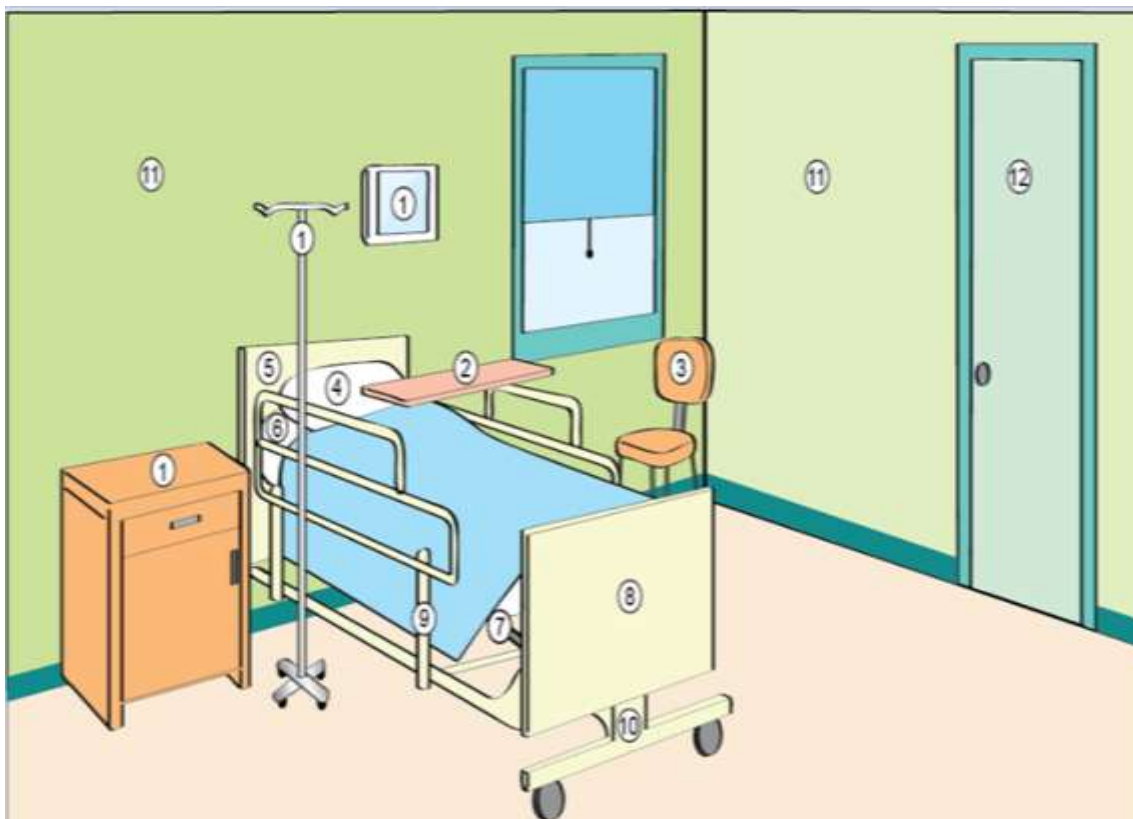
Clasificación de áreas	Ejemplo de áreas	Tipo de limpieza
AREAS CRÍTICAS: Son todas aquellas áreas con o sin pacientes con alto riesgo de transmisión de infecciones,	<ul style="list-style-type: none"> Sala de operaciones Unidad de cuidado intensivo Sala de partos Área de aislamiento 	<ul style="list-style-type: none"> Concurrente: por turno y/o diaria Terminal: al alta del paciente o traslado.

<p>donde se realizan procedimientos invasivos o de riesgo, lavado de material contaminado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Laboratorio clínico • Sala de endoscopia • Central de esterilización • Áreas de odontología • Terapia respiratoria • Lactario • Servicios farmacéuticos (mediana complejidad, ejemplo: preparación de nutriciones parenterales y quimioterapias) • Sala de procedimientos • Sala de curaciones • Sala de shock • Toma de muestra de citología • Centros de acopio, cuarto de aseo. • Centro de diluciones. • Unidad de quemados. • Servicio de Neonatología 	<ul style="list-style-type: none"> • Semanal
<p>ÁREAS SEMICRÍTICAS: Son aquellas áreas ocupadas por pacientes con enfermedades de baja transmisibilidad o enfermedades no contagiosas y donde se realizan procedimientos no invasivos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vacunación • Áreas de hospitalización • Áreas de preparación y distribución de medicamentos. • Servicios de urgencia. • Servicios de nebulizaciones • Cuartos de lactancia materna 	<ul style="list-style-type: none"> • Concurrente: por turno y/o diaria • Terminal: Al alta del paciente o traslado. • Semanal
<p>ÁREAS NO CRÍTICAS: Son aquellas áreas ocupadas por trabajadores de salud o pacientes donde no existe riesgo de transmisibilidad de enfermedades ni se realizan procedimientos médicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Áreas administrativas • Salas de espera • Farmacia • Áreas de almacenamiento de medicamentos y proveedurías. • Dispositivos médicos • Áreas de consulta 	<ul style="list-style-type: none"> • Concurrente: Diaria • Terminal: Al alta del paciente o traslado • Semanal

6.2 Frecuencia de limpieza y desinfección según área

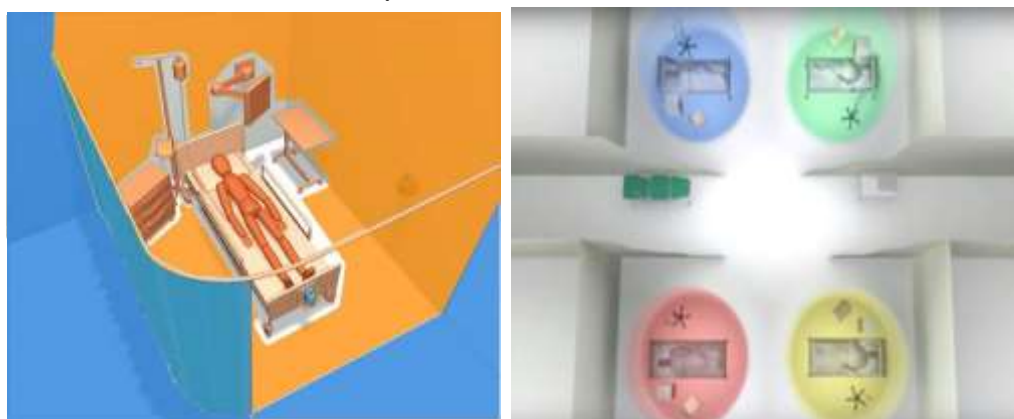
Tipo de área	Zona	Frecuencia de limpieza				
		Dos veces por turno	Una vez por turno	Por día	En caso necesario entre cada cirugía	Mensual
Áreas Críticas	SOP***		x			
	Urgencias		x		x	
	Pre-anestesia		x		x	
	Sala de partos		x		x	
	Curaciones		x		x	
	UCI		x		x	
	Neonatología		x		x	
	Trasplantes de órganos	x			x	
	Aislamiento	x			x	
	Unidad de pacientes neutropénico		x		x	
	Servicio de nutrición y salas de fórmulas	x			x	
	Unidad de preparación de Nutrición Parenteral y enterales	x			x	
	Sala de preparación de citostáticos	x			x	
	Unidad de Hemodinamia		x		x	
	Laboratorio de microbiología	x			x	
	CEYE	x			x	
	Salas de Autopsia	x			x	
	Centros de acopio de material biopeligroso	x			x	
Áreas Semi-críticas	Áreas de hospitalización	x			x	
	Salas de urodinamia	x			x	
	Salas de litotricia	x			x	
	Salas de Radiodiagnóstico		x		x	
	Sala de radioterapia		x		x	
	Medicina Nuclear		x		x	
	Farmacias		x		x	
	Consulta externa			x	x	
	Salas de fisioterapia y rehabilitación			x	x	
	Salas de endoscopías	x			x	
Áreas no críticas	Vestíbulos	x			x	
	Rejillas de aire acondicionado				x	x
	Pasillos			x	x	
	Escaleras			x	x	
	Dormitorios del personal			x		
	Comedores del personal		x			
	Oficinas de computo y administrativas			x		
	Archivo			x		
	Bibliotecas			x		
	Bodegas			x		
	Auditorios			x	x	
	Salas de reuniones			x		
	Salas de espera	x			x	
	Capilla			x		

6.3 Secuencia de desinfección de la unidad del paciente



Fuente: Hospital Nacional de Niños, CCSS

Zona del Paciente vs Ambiente hospitalario



Fuente: Hospital Nacional de Niños, CCSS

6.4 Concentración y dilución de hipoclorito de sodio

CON CUALQUIERA DE LAS FORMULAS UTILIZADAS SE DEBE RESTAR AL LITRO DE AGUA LA CANTIDAD DE CLORO PURO O CONCENTRADO PARA OBTENER LA CONCENTRACION ESPERADA

Recomendaciones para la utilización del Hipoclorito de sodio como Diluciones para preparar un litro a partir de diferentes concentraciones *							
* Para preparar un galón multiplicar esa cantidad por 3.8							
Cantidad requerida	Hipoclorito de sodio 12%	Hipoclorito de sodio 10 %	Hipoclorito de sodio 5 %	Hipoclorito de sodio 4 %	Hipoclorito de sodio 3,5 %	Hipoclorito de sodio 3 %	Indicación
5000 mg/L ó 5000 ppm (0,5%)	42 mL en un litro de agua	50 mL en un litro de agua	100 mL en un litro de agua (1:10 partes)	125 mL en un litro de agua	154 ml en un litro de agua	167 mL en un litro de agua	Derrames de fluidos corporales > 10 cc; según procedimiento de limpieza de derrames
1000 mg/L ó 1000 ppm (0,1%)	8 mL en un litro de agua (2 cditas)	10 mL en un litro de agua	20 mL en un litro de agua (1:50 partes)	25 mL en un litro de agua	31 ml en un litro de agua	33 mL en un litro de agua	Uso clínico general e inactivación de bacterias en el laboratorio.
500 mg/L ó 500 ppm (0,05%)	4 ml en un litro de agua	5 ml en un litro de agua	10 mL en un litro de agua (1:100 partes)	13 mL en un litro de agua (una cucharada)	15 mL en un litro de agua (una cucharada)	17 mL en un litro de agua (una cucharada)	Instrumentos de acero inoxidable, pilas, drenajes

Equivalencias:

Una cucharadita es igual 5 mL

Una onza es igual a 30 mL

ppm = mg/litro

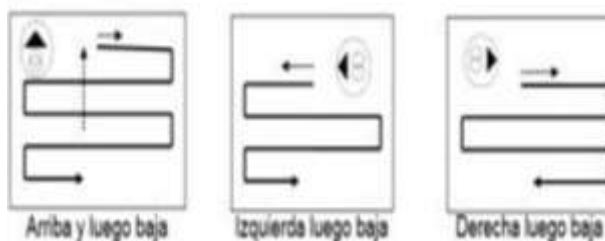
Una cucharada es igual a 15 mL

ppm = partes por millón

Fuente: Gestión Ambiental

6.5 Técnica de Zig Zac

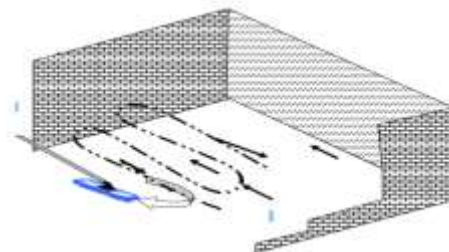
Consiste en realizar movimientos de zigzag o de izquierda a derecha en un solo sentido evitando pasar varias veces por el mismo sitio, siempre se realizarán avanzando de la zona limpia a la zona sucia.



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 62 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

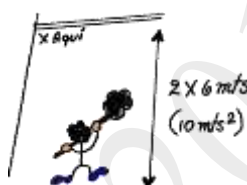
6.6 Técnica de limpieza ocho

En pasillos dividir en dos. Colocar aviso de piso húmedo.



Realizar limpieza utilizando 2x5 mts (10 mts²)

El trapeador debe enjuagarse al chorro de agua cada vez que se va a trapear un área de 2 x 5 mts.



6.7 Técnica de arrastre

Consiste siempre en limpiar de arriba hacia abajo y en el techo en un solo sentido, evitando repetir el paso del paño varias veces por el mismo sitio. Es importante hacer énfasis en los desconchados y grietas en los cuales puede quedar la suciedad acumulada.



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 63 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

6.8 Técnica de Lavado de manos

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Fuente: http://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf?ua=1

6.9-. Higienización de manos con solución alcohólica

La eficacia de la higiene de manos con base a uso de soluciones alcohólicas radica en la técnica de su aplicación.

Widmer & Dangel (2004), investigaron la influencia de la técnica sobre la eficacia de la higiene de manos en base a alcohol gel en 60 sujetos.

Método: Se añadió un colorante fluorescente a un antiséptico de manos, y se evaluaron las manos bajo luz ultravioleta después de la limpieza antiséptica. Se recopilaban datos sobre el número de

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 64 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

áreas fluorescentes predefinidas en la piel, además de datos demográficos como edad, sexo, descripción del trabajo y experiencia laboral.

Los resultados de la prueba de visualización se compararon con los datos de muestras microbiológicas antes y después del procedimiento mediante la técnica de placa manual.

Resultados: Se detectaron deficiencias importantes entre personal sanitario altamente capacitado. El estudio concluyó con amplia evidencia la necesidad de impartir capacitación formal de la técnica, antes de migrar del lavado de manos a la higienización sin agua con base a preparaciones alcohólicas (Infect Control Hosp Epidemiol 2004; 25: 207 - 209).

¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



1a

Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



1b



2

Frótese las palmas de las manos entre sí;



3

Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4

Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5

Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6

Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



7

Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



8

Una vez secas, sus manos son seguras.



Organización Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIADA VITAL PARA LAS ATENCIONES MÁS SEGURAS

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha elaborado todas las recomendaciones presentadas aquí basándose en la evidencia científica más reciente disponible. Sin embargo, el material contenido en este folleto es un producto de mayor nivel que los materiales e información disponibles en el momento de su desarrollo. La Organización Mundial de la Salud no acepta las recomendaciones contenidas en este folleto que no estén basadas en evidencia científica. La OMS respaldará a las autoridades competentes de la OMS y de los países en materia de infecciones asociadas a la atención de salud y en la promoción de una cultura de seguridad.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

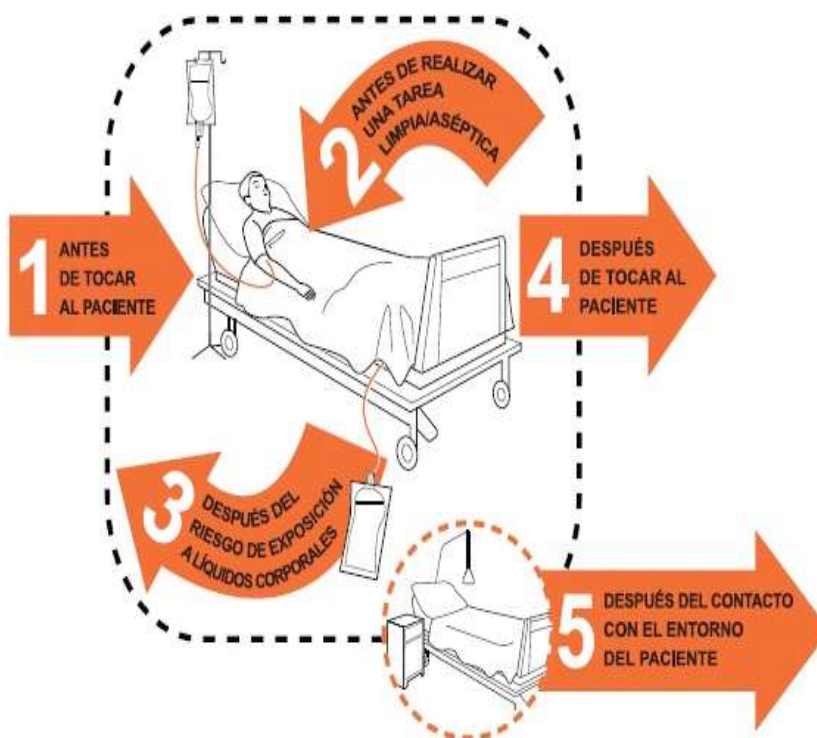
Fuente: http://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf?ua=1

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 65 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

Las soluciones con base a alcohol NO pueden utilizarse en casos de manos visiblemente sucias o contaminadas con material proteínico, o con presencia de sangre u otros líquidos corporales, o bien cuando haya sospechas fundadas o pruebas de exposición a organismos con capacidad de esporular (IB) así como después de ir al baño (II). En estos casos debe realizarse higiene de manos con agua y jabón (OMS, 2005).

6.10-. Los 5 momentos de la higiene de manos

Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 66 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

SAVE-IAAS-2019

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 67 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

6.11-. Fichas Técnicas

6.11.1 Solución Detergente para Limpieza de Cristalería PH neutro

C.C.S.S.

REPORTE NO DEFINIDO

REPORTE NO DEFINIDO

07/02/2018

14:12:53

sp01re90

Código 1 90 02 0410 Nivel de Usuario X Versión Ficha Técnica: 0019

SOLUCION DETERGENTE PARA LIMPIEZA DE CRISTALERIA PH NEUTRO.

DESCRIPCION DEL ARTÍCULO:

CODIGO 1-90-02-0410

DESCRIPCION DEL ARTÍCULO:

DETERGENTE LIQUIDO PARA CRISTALERIA (LABORATORIOS).

ESPECIFICACION QUIMICA.

1- Porcentaje de ingrediente activo expresado como sal sódica del dodecil Benceno Sulfónico 20.0% v/v como mínimo.

2- pH Sol. 1.0% v/vdebe estar entre 6,5 y 7,5 unidades de pH.

3- El producto debe estar libre de fosfatos (Se aplicará una prueba cualitativa).

4- El ingrediente activo debe estar neutralizado con trietanolamina como mínimo en un cincuenta por ciento (50% v/v), se aplicará una prueba cualitativa para la identificación de la trietanolamina.

5- No debe traer colorante, aromatizante.

6- CONDICIONES GENERALES

6.1 La estabilidad del producto deberá ser no menor a 24 meses a partir de su ingreso a las bodegas de la C.C.S.S., los oferentes deberán indicar la estabilidad del producto ofrecido.

6.2 El producto no debe ser irritante a la piel

6.3 Los oferentes deben presentar un CERTIFICADO QUIMICO de composición firmado por un químico y refrendado por el Colegio Federado de Químicos e Ingenieros Químicos de Costa Rica.

6.4 Presentar hoja de seguridad del producto (MSDS) en idioma español.

6.5 Los oferentes deberán presentar copia del permiso de funcionamiento y/o de importación para este tipo de productos, emitido por el Ministerio de Salud de Costa Rica.

6.6 Presentar certificado de análisis original de las muestras presentadas, el certificado debe ser emitido por el Laboratorio Costarricense de Metrología (LACOMET) o bien otro Laboratorio acreditado con Norma ISO 17025:2010, con una fecha de emisión no mayor a tres meses al momento de la apertura, en el cual se verifique los parámetros establecidos (1 al 5 de las especificaciones técnicas).

7- EMPAQUES

7.1 EMPAQUE PRIMARIO

Página 0001 de 0003





Usuario: ATORRESB

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 68 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

sp01re90	C.C.S.S. REPORTE NO DEFINIDO REPORTE NO DEFINIDO	07/02/2018 14:12:53
----------	---	------------------------

Código 1 90 02 0410 Nivel de Usuario X Versión Ficha Técnica: 0019

SOLUCION DETERGENTE PARA LIMPIEZA DE CRISTALERIA PH NEUTRO.

El producto deberá venir en galones plásticos, resistentes al manejo, que no derrame. La etiqueta deberá ser en idioma español y contener la siguiente información como mínimo: nombre del producto, código institucional 1-90-02-0410, forma de uso, diluciones, composición química abreviada, casa fabricante, número de lote, primero auxilios, contenido neto, siglas de la C.C.S.S., fecha de vencimiento (dd/mm/aa) y cantidad contenida..

7.2 EMPAQUE SECUNDARIO

En caja de cartón corrugado fuerte y resistente con perforación tipo agarradera para facilitar la manipulación del empaque, protegiendo al artículo en su transporte y almacenamiento, conteniendo máximo 4 galones. Debidamente identificado en idioma español con la siguiente información: nombre del producto, código institucional 1-90-02-0410, forma de uso, número de lote, nombre de la casa fabricante, diluciones, siglas de la C.C.S.S., fecha de vencimiento y cantidad contenida.

7.3 Los oferentes deberán hacer una descripción detallada del empaque primario y secundario ofrecido.

8- MUESTRAS

8.1 Presentar dos (2) muestras de 500 ml. del producto. Las muestras deberán entregarse debidamente etiquetadas con la información solicitada en el empaque primario. Las muestras del proveedor adjudicado se mantendrán custodia en la Institución.

Las muestras deben traer toda la información solicitada y en un empaque adecuado, en caso de que no se cumpla con este requisito se excluirá la oferta. Así mismo, se deberá de adjuntar un certificado de análisis químico emitido por el Laboratorio Costarricense de Metrología, donde se verifiquen las especificaciones técnicas enlistadas en la presente ficha técnica, el cual deberá de tener una fecha de emisión de no más de tres meses previo a la apertura del procedimiento de compra.

9- OTRAS CONDICIONES

9.1 La Institución se reserva el derecho de enviar a analizar periódicamente la calidad del producto recibido, los resultados deben ser acordes a la muestra en el momento de la adjudicación.

9.2 Una vez adjudicado, los ingresos de mercadería del producto al Almacén, deberán aportar: a) El o los certificados de análisis de todos y cada uno de los lotes entregados, este deberá se acreditado ya sea por LACOMET o un Laboratorio acreditado con la norma ISO 17025:2010., b) copia fiel de la hoja de seguridad (MSDS) debidamente avalada por el profesional competente, presentada ante el Ministerio de Salud Pública de la República de Costa Rica.

Comisión Técnica de Normalización y Compras de Productos Químicos

Dr. Rigoberto Blanco Sáenz

Lic. Ronald Rojas Solano



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 69 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

sp01re90

C.C.S.S.
REPORTE NO DEFINIDO
REPORTE NO DEFINIDO

07/02/2018

14:12:53

Código: 1 90 02 0410 Nivel de Usuario: X Versión Ficha Técnica: 0019

SOLUCION DETERGENTE PARA LIMPIEZA DE CRISTALERIA PH NEUTRO.

Lic. Mario Hidalgo Madrigal

Ing. Marco Fallas Rodriguez



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 70 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

6.11.2-. Hipoclorito de sodio al 3%

sp01re90	C.C.S.S. REPORTE NO DEFINIDO REPORTE NO DEFINIDO	26/06/2018 14:59:19
----------	---	------------------------

Código 1 90 02 0180 Nivel de Usuario C Versión Ficha Técnica: 0005

DESINFECTANTE PARA SUPERFICIES HIPOCLORITO DE SODIOAL 3% P/V
PARA USO EN AREAS GENERALES, SEMICRITICAS Y CRITICAS.

DESINFECTANTE PARA SUPERFICIES HIPOCLORITO DE SODIO AL 3 % p/v PARA USO EN ÁREAS GENERALES, SEMICRÍTICAS Y CRÍTICAS

1. DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO:

Solución acuosa de hipoclorito de sodio al 3.0 p/v para emplearse en los Servicios de Salud de la CCSS en los procesos de desinfección de superficies para áreas generales, semicríticas y críticas.

Una vez realizado el estudio administrativo y legal por parte del Área de Adquisiciones, las ofertas vigentes deben cumplir con los siguientes parámetros físico-químicos:

2. ESPECIFICACIONES

2.1 Hipoclorito de sodio entre 2.7 % p/v y 3.3% p/v.

2.2 El pH de la solución de uso debe estar entre 9.0-12.0 unidades de pH.

2.3 El producto debe estar libre de colorantes y aromatizantes artificiales. En caso de presentar muestra de producto con aroma y/o colorante, quedará excluida la oferta.

2.4 El producto debe estar libre de partículas extrañas.

2.5 Se debe aportar los estudios técnicos correspondientes en los cuales se demuestre la efectividad bacteriana del producto. Estos estudios técnicos deben ser realizados por laboratorios reconocidos nacionales o internacionales, preferiblemente acreditados. El estudio debe haber sido emitido en un periodo no mayor a cinco años (5) previo a la presentación de la oferta.

2.6 Calidad Físico Química: Debe cumplir y demostrar mediante análisis físico-químicos con los puntos 2.1 a 2.5 del presente documento.

3. CONSIDERACIONES GENERALES

3.1 El oferente, ya sea productor o distribuidor, deberá demostrar que cumple con la Ley de Gestión Integral de Residuos, Ley 8839, en los aspectos de ciclo de vida del producto y su recolección, cuando cumpla su vida útil, mediante declaración jurada o certificados emitidos por el Ministerio de Salud o la Municipalidad respectiva, para aquellos residuos de manejo especial, así definidos de acuerdo al Decreto N° 38272-S, publicado en la Gaceta del 24-3-2014. El oferente en este punto deberá aportar documento en el cual se declare el compromiso de gestión para la recolección de los desechos del producto ofrecido. Este compromiso debe prevalecer en caso de resultar adjudicado.

3.2 En la etiqueta se debe indicar claramente la forma de uso para áreas generales semicríticas y críticas, debe indicar que debe aplicarse después de realizar el proceso de limpieza, tiempo de duración o contacto no menor a 5 minutos, debe indicar fecha de fabricación, fecha de vencimiento, número de lote, casa fabricante, nombre producto, código institucional, registro sanitario MSP, contenido neto, primeros auxilios, cuidados al uso (equipo de protección personal, EPP), toxicología del producto e indicar en caso de accidente o derrame los químicos neutralizantes para controlarlo. Debe indicar la forma correcta para descartar los residuos.

La etiqueta debe ser indeleble, contrastante, legible y resistente a la humedad. La etiqueta debe indicar que no se deben hacer diluciones fuera de las indicadas en la etiqueta.

3.3 El envase debe ser el apropiado para este tipo de producto, de fácil manejo y resistente con una capacidad entre 1 y 3.75 litros.

3.4 Los oferentes deben presentar la ficha técnica y un certificado con la composición química del producto. Deberá ser firmado por un químico y refrendado por el Colegio de Químicos de Costa Rica.

3.5 Se debe adjuntar copia del registro vigente emitido por el Ministerio de Salud de la República de Costa Rica, para la fabricación y/o importación de este producto.

3.6 La estabilidad del producto no deberá ser menor a doce meses a partir de su ingreso a las bodegas del Área de Almacenamiento y Distribución de la Institución.

3.7 Se debe adjuntar hoja de seguridad (MSDS) en idioma español. Esta hoja debe de ser fotocopia del original, misma que

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 71 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

sp01re90

C.C.S.S.
REPORTE NO DEFINIDO
REPORTE NO DEFINIDO

26/06/2018
14:59:19

Código 1 90 02 0180 Nivel de Usuario C Versión Ficha Técnica: 0005

DESINFECTANTE PARA SUPERFICIES HIPOCLORITO DE SODIOAL 3% P/V
PARA USO EN AREAS GENERALES, SEMICRÍTICAS Y CRÍTICAS.

debe de incluir la firma del regente químico de la empresa adjudicada y los sellos de autorización o visto bueno del Ministerio de Salud de la República de Costa Rica.

3.8 Se debe aportar copia de la ficha técnica del producto y un certificado de análisis de producto.

3.9 Si el producto se denomina como biodegradable, adjuntar copia del estudio técnico que así lo demuestre.

3.10 Si la empresa es certificada como Carbono Neutral, adjuntar copia emitidos por el MINAET que así lo establece. Esto se evaluará en la ponderación de ofertas.

3.11 Si la Empresa posee Certificación ISO 14001: Sistema para Gestión Ambiental, adjuntar copia, este elemento se evaluará en la ponderación de ofertas.

3.12 Certificaciones deseables y ponderables: Certificación de igualdad de género emitido por el INAMU, Responsabilidad Social cumplimiento de ley 7600, emitido por el MTSS, Certificado de ahorro energético en la producción del bien, emitido por ICE o MINAET.

3.13 El producto ofrecido debe cumplir con el Reglamento Técnico Centroamericano Cantidad de Producto en Pre-empacados. Decreto Ejecutivo N° 33371-COMEX-MEIC.

4. EMPAQUES

4.1 PRIMARIO

Envases de polietileno o polipropileno u otro material resistente al contenido de producto, opaco resistente a la luz, no reutilizable. Capacidad entre 1 y 3.75 litros. El envase una vez abierto no debe derramar el producto, la tapa debe traer sello de integridad. El envase debe traer una etiqueta autoadhesiva, no desprendible; con tamaño y tipo de letra fácilmente legible, indeleble con toda la información solicitada para el etiquetado (ver punto 3.2), debe ser fácil manejo, resistente a la manipulación y almacenamiento. Es importante indicar el modo de empleo, así como los cuidados para su uso.

En caso que el producto ofertado posea una solución activadora, las condiciones de empaque y calidad del rotulado aplican igual al párrafo anterior.

4.2 SECUNDARIO

En caja de cartón corrugado fuerte y resistente, con perforación tipo agarradera para facilitar la manipulación del empaque, que brinde protección al artículo en su transporte y almacenamiento; conteniendo seis envases como máximo, debidamente rotulada en idioma español con la siguiente información: nombre del producto, código institucional, siglas de la C.C.S.S., cantidad contenida, número de lote, fecha de vencimiento, fecha de fabricación, país de origen y casa fabricante. Se debe de indicar el modo de empleo entre otros.

5. MUESTRAS

5.1 Presentar con su oferta una muestra de acuerdo al empaque ofertado, cada muestra con una etiqueta adhesiva que debe cumplir con todo lo solicitado en el punto 3.2 de las consideraciones generales. La Institución se dejará esta muestra para custodia. Debe aportar junto con la muestra, el respectivo análisis físico-químico (documento original, en caso de que sea copia, debe estar certificada por notario público de Costa Rica.).

5.2 Las muestras que no cumplan con la información solicitada en el etiquetado, serán excluidas.

5.3 En caso de resultar adjudicado el oferente debe presentar con cada entrega y para cada lote que pretenda entregar, un análisis físico-químico (documento original, en caso de que sea copia, debe estar certificada por notario público de Costa Rica.), emitido por Laboratorio Acreditado con la norma ISO 17025:2005 y/o Laboratorio Costarricense Metrología (LACOMET). Estos certificados deben ser entregados directamente en el Área de Almacenamiento y Distribución con los productos.

6. OTRAS CONDICIONES

6.1 La Institución se reserva el derecho de analizar aleatoriamente la calidad del producto recibido, los resultados deben

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 72 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

sp01re90	C.C.S.S. REPORTE NO DEFINIDO REPORTE NO DEFINIDO	26/06/2018 14:59:19
----------	---	------------------------

Código 1 90 02 0180 Nivel de Usuario C Versión Ficha Técnica: 0005

DESINFECTANTE PARA SUPERFICIES HIPOCLORITO DE SODIOAL 3% P/V PARA USO EN ÁREAS GENERALES, SEMICRÍTICAS Y CRÍTICAS.

ser acordes a la muestra en el momento de la adjudicación.

7. PONDERACIÓN DE OFERTA

Si la oferta cumple técnicamente, se procederá a ponderar de la siguiente forma:

7.1 Precio (70%): (Precio menor ofrecido entre ofertas elegibles/precio Oferta a evaluar) *70

Requisitos ponderables

7.2 Requisitos ponderables adicionales, 30%

7.2.1 Sistema de producción certificado ISO 14001, todo o nada, 5%

7.2.2 Certificado de ahorro energético en la producción del bien, emitido por ICE o MINAET; o bien, certificación de carbono neutralidad, emitido por ente certificado; todo o nada, 5%

7.2.3 Certificado de equidad e igualdad de género emitido por INAMU, todo o nada, 5%

7.2.4 Certificado de cumplimiento de ley 7600, emitido por el MTSS, todo o nada 5%

7.2.5 Certificado de producto biodegradable, todo o nada, 10%

8. GLOSARIO

Superficies semicríticas: Son superficies de espacios físicos en los cuales se realizan procedimientos médicos que no involucran procedimientos invasivos en pacientes. Entre estos tenemos: servicios de rayos X, cuartos de encamados incluyendo mobiliario excepto cuartos de aislamiento, servicios endoscopia, servicios consulta externa, servicios de alimentación enteral, parenteral entre otros.

Superficies críticas: son superficies de espacios físicos en los cuales se realizan procedimiento médicos invasivos en pacientes: quirófanos, cuartos de aislamiento, UCI, laboratorios clínicos, cirugías menores, clínica pie diabético, Unidad de quemados, Unidad de Neonatos, Unidad de Hemodialisis, Unidad de vigilancia estricta, curaciones entre otros.

COMISION TÉCNICA DE NORMALIZACIÓN Y COMPRAS DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES

Dr. Rigoberto Sáenz Blanco
Coordinador

Msc. Ruth Hidalgo Montero

Lic. Ronald Rojas Solano

Dr. Jorge Chaverri Murillo

Dr. Diego Elizondo Wallace

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 73 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

6.11.3-. Desinfectante para superficies Peróxido de Hidrogeno 6%

sp01re90	C.C.S.S. REPORTE NO DEFINIDO REPORTE NO DEFINIDO	26/06/2018 15:00:08
----------	---	------------------------

Código 1 90 02 0181 Nivel de Usuario ABC Versión Ficha Técnica: 0005	
--	--

DESINFECTANTE PARA SUPERFICIES PERÓXIDO DE HIDRÓGENO 6% P/P
PARA USO EN ÁREAS CRÍTICAS.

DESINFECTANTE PARA SUPERFICIES PERÓXIDO DE HIDRÓGENO 6 % p/p PARA USO EN ÁREAS CRÍTICAS

1. DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO:
 Solución acuosa de peróxido de hidrogeno 6.0 % p/p para emplearse en los Servicios de Salud de la CCSS en los procesos de desinfección de superficies para áreas críticas.
 Una vez realizado el estudio administrativo y legal por parte del Área de Adquisiciones, las ofertas vigentes deben cumplir con los siguientes parámetros físico-químicos:

2. ESPECIFICACIONES

2.1 Peróxido de hidrogeno entre 5.4% p/p y 6.6% p/p.
 2.2 Debe poseer sales de plata no más de 0.01% p/v.
 2.3 El pH de la solución de uso debe estar entre 4.0-6.0 unidades de pH.
 2.4 El producto debe estar libre de colorantes y aromatizantes artificiales. En caso de presentar muestra de producto con aroma y/o colorante, quedará excluida la oferta.
 2.5 El producto debe estar libre de partículas extrañas, debe venir filtrado por 1 µm.
 2.6 Se debe aportar los estudios técnicos correspondientes en los cuales se demuestre la efectividad bacteriana del producto. Estos estudios técnicos deben ser realizados por laboratorios reconocidos nacionales o internacionales, preferiblemente acreditados. El estudio debe haber sido emitido en un periodo no mayor a cinco años (5) previo a la presentación de la oferta.
 2.7 Calidad microbiológica del producto.
PRUEBAS MICROBIOLÓGICAS ESPECIFICACIÓN TÉCNICA
 Recuento total aerobio: Menor a 10 UFC/mL
 Hongos y levaduras: Menor a <10 UFC/mL
 2.8 Calidad Físico Química: Debe cumplir y demostrar mediante análisis físico-químicos con los puntos 2.1 a 2.5 del presente documento.

3. CONSIDERACIONES GENERALES

3.1 El oferente, ya sea productor o distribuidor, deberá demostrar que cumple con la Ley de Gestión Integral de Residuos, Ley 8839, en los aspectos de ciclo de vida del producto y su recolección, cuando cumpla su vida útil, mediante declaración jurada o certificados emitidos por el Ministerio de Salud o la Municipalidad respectiva, para aquellos residuos de manejo especial, así definidos de acuerdo al Decreto N° 38272-S, publicado en la Gaceta del 24-3-2014. El oferente en este punto deberá aportar documento en el cual se declare el compromiso de gestión para la recolección de los desechos del producto ofrecido. Este compromiso debe prevalecer en caso de resultar adjudicado.

3.2 En la etiqueta se debe indicar claramente la forma de uso exclusivo para áreas críticas, debe indicar que debe aplicarse después de realizar el proceso de limpieza, tiempo de duración o contacto no menor a 5 minutos, debe indicar fecha de fabricación, fecha de vencimiento, número de lote, casa fabricante, nombre producto, código institucional, registro sanitario MSP, contenido neto, primeros auxilios, cuidados al uso (equipo de protección personal, EPP), toxicología del producto e indicar en caso de accidente o derrame los químicos neutralizantes para controlarlo. Debe indicar la forma correcta para descartar los residuos.
 La etiqueta debe ser indeleble, contrastante, legible y resistente a la humedad. La etiqueta debe indicar que no se deben hacer diluciones fuera de las indicadas en la etiqueta.

3.3 El envase debe ser el apropiado para este tipo de producto, de fácil manejo y resistente con una capacidad entre 1 y 2 litros.

3.4 Los oferentes deben presentar la ficha técnica y un certificado con la composición química del producto. Deberá ser firmado por un químico y refrendado por el Colegio de Químicos de Costa Rica.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 74 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

sp01re90

C.C.S.S.
REPORTE NO DEFINIDO
REPORTE NO DEFINIDO

26/06/2018
15:00:08

Código 1 90 02 0181 Nivel de Usuario ABC Versión Ficha Técnica: 0005

DESINFECTANTE PARA SUPERFICIES PERÓXIDO DE HIDROGENO 6% P/P
PARA USO EN AREAS CRÍTICAS.

- 3.5 Se debe adjuntar copia del registro vigente emitido por el Ministerio de Salud de la República de Costa Rica, para la fabricación y/o importación de este producto.
- 3.6 La estabilidad del producto no deberá ser menor a doce meses a partir de su ingreso a las bodegas del Área de Almacenamiento y Distribución de la Institución.
- 3.7 Se debe adjuntar hoja de seguridad (MSDS) en idioma español. Esta hoja debe de ser fotocopia del original, misma que debe de incluir la firma del regente químico de la empresa adjudicada y los sellos de autorización o visto bueno del Ministerio de Salud de la República de Costa Rica.
- 3.8 Se debe aportar copia de la ficha técnica del producto y un certificado de análisis de producto.
- 3.9 Si el producto se denomina como biodegradable, adjuntar copia del estudio técnico que así lo demuestre.
- 3.10 Si la empresa es certificada como Carbono Neutral, adjuntar copia emitidos por el MINAET que así lo establece. Esto se evaluará en la ponderación de ofertas.
- 3.11 Si la Empresa posee Certificación ISO 14001: Sistema para Gestión Ambiental, adjuntar copia, este elemento se evaluará en la ponderación de ofertas.
- 3.12 Certificaciones deseables y ponderables: Certificación de igualdad de género emitido por el INAMU, Responsabilidad Social cumplimiento de ley 7600, emitido por el MTSS, Certificado de ahorro energético en la producción del bien, emitido por ICE o MINAET.
- 3.13 El producto ofrecido debe cumplir con el Reglamento Técnico Centroamericano Cantidad de Producto en Pre-empacados. Decreto Ejecutivo N° 33371-COMEX-MEIC.

4. EMPAQUES

4.1 PRIMARIO

Envases de polietileno o polipropileno u otro material resistente al contenido de producto, no debe ser reutilizable. Capacidad entre 1 y 2 litros. El envase una vez abierto no debe derramar el producto, la tapa debe traer sello de integridad. El envase debe traer una etiqueta autoadhesiva, no desprendible; con tamaño y tipo de letra fácilmente legible, indeleble con toda la información solicitada para el etiquetado (ver punto 3.2), debe ser fácil manejo, resistente a la manipulación y almacenamiento. Es importante indicar el modo de empleo, así como los cuidados para su uso. En caso que el producto ofertado posea una solución activadora, las condiciones de empaque y calidad del rotulado aplican igual al párrafo anterior.

4.2 SECUNDARIO

En caja de cartón corrugado fuerte y resistente, con perforación tipo agarradera para facilitar la manipulación del empaque, que brinde protección al artículo en su transporte y almacenamiento; conteniendo seis envases como máximo, debidamente rotulada en idioma español con la siguiente información: nombre del producto, código institucional, siglas de la C.C.S.S., cantidad contenida, número de lote, fecha de vencimiento, fecha de fabricación, país de origen y casa fabricante. Se debe de indicar el modo de empleo entre otros.

5. MUESTRAS

- 5.1 Presentar con su oferta una muestra de acuerdo al empaque ofertado, cada muestra con una etiqueta adhesiva que debe cumplir con todo lo solicitado en el punto 3.2 de las consideraciones generales. La Institución se dejará esta muestra para custodia. Debe aportar junto con la muestra, el respectivo análisis físico-químico (documento original, en caso de que sea copia, debe estar certificada por notario público de Costa Rica.).
- 5.2 Las muestras que no cumplan con la información solicitada en el etiquetado, serán excluidas.
- 5.3 En caso de resultar adjudicado el oferente debe presentar con cada entrega y para cada lote que pretenda entregar, un análisis físico-químico (documento original, en caso de que sea copia, debe estar certificada por notario público de Costa Rica.).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 75 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

sp01re90

C.C.S.S.
 REPORTE NO DEFINIDO
 REPORTE NO DEFINIDO

26/06/2018
15:00:08

Código 1 90 02 0181 Nivel de Usuario ABC Versión Ficha Técnica: 0005

DESINFECTANTE PARA SUPERFICIES PERÓXIDO DE HIDROGENO 6% P/P
 PARA USO EN AREAS CRÍTICAS.

Rica.), emitido por Laboratorio Acreditado con la norma ISO 17025:2005 y/o Laboratorio Costarricense Metrología (LACOMET). Estos certificados deben ser entregados directamente en el Área de Almacenamiento y Distribución con los productos.

6. OTRAS CONDICIONES

6.1 La Institución se reserva el derecho de analizar aleatoriamente la calidad del producto recibido, los resultados deben ser acordes a la muestra en el momento de la adjudicación.

7. PONDERACIÓN DE OFERTA

Si la oferta cumple técnicamente, se procederá a ponderar de la siguiente forma:

7.1 Precio (70%): (Precio menor ofrecido entre ofertas elegibles/precio Oferta a evaluar) *70

Requisitos ponderables

7.2 Requisitos ponderables adicionales, 30%

7.2.1 Sistema de producción certificado ISO 14001, todo o nada, 5%

7.2.2 Certificado de ahorro energético en la producción del bien, emitido por ICE o MINAET; o bien, certificación de carbono neutralidad, emitido por ente certificado; todo o nada, 5%

7.2.3 Certificado de equidad e igualdad de género emitido por INAMU, todo o nada, 5%

7.2.4 Certificado de cumplimiento de ley 7600, emitido por el MTSS, todo o nada 5%

7.2.5 Certificado de producto biodegradable, todo o nada, 10%

8. GLOSARIO

Superficies críticas: son superficies de espacios físicos en los cuales se realizan procedimiento médicos invasivos en pacientes: quirófanos, cuartos de aislamiento, UCI, laboratorios clínicos, cirugías menores, clínica pie diabético, Unidad de quemados, Unidad de Neonatos, Unidad de Hemodialisis, Unidad de vigilancia estricta, curaciones entre otros.

COMISION TÉCNICA DE NORMALIZACIÓN Y COMPRAS DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES

Dr. Rigoberto Sáenz Blanco
 Coordinador

Msc. Ruth Hidalgo Montero
 Sub. Coordinadora

Lic. Ronald Rojas Solano

Dr. Jorge Chaverri Murillo

Dr. Diego Elizondo Wallace

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 76 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

6.11.4 Desinfectante mezcla de amonio cuaternario de cuarta Generación al 3%

sp01re90	C.C.S.S. REPORTE NO DEFINIDO REPORTE NO DEFINIDO	03/05/2018 13:46:39
----------	---	------------------------

Código 1 90 02 0040 **Nivel de Usuario** T **Versión Ficha Técnica:** 0012

DESINFECTANTE MEZCLA DE AMONIO CUATERNARIO DE CUARTA GENERACIÓN, AL 3%, PARA USO EN SUPERFICIES GENERALES (NO CRÍTICAS, NO SEMICRÍTICAS).

DESINFECTANTE MEZCLA DE AMONIO CUATERNARIO DE CUARTA GENERACIÓN AL 3.0% PARA USO EN SUPERFICIES GENERALES (NO CRÍTICAS, NO SEMICRÍTICAS)

1. DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO:
 Mezcla acuosa de amonios cuaternarios de cuarta generación al 3.0 %, para emplearse en los Servicios de Salud de la CCSS en los procesos de desinfección de superficies para áreas o espacios generales, no semicríticos, no críticos. Una vez realizado el estudio administrativo y legal por parte del Área de Adquisiciones, las ofertas vigentes deben cumplir con los siguientes parámetros físico-químicos:

2. ESPECIFICACIONES

2.1 Mezclas de amonio cuaternario de cuarta generación con contenido porcentual entre 2.8%- 3.2% p/v. No se acepta producto de primera, segunda, tercera generación. En caso de ofrecer un producto de quinta generación debe cumplir con las especificaciones técnicas aquí solicitadas.

2.2 El pH de la solución de uso debe estar entre 8,0-10,0 unidades de pH.

2.3 El producto debe estar libre de colorantes y aromatizantes artificiales. En caso de presentar muestra de producto con aroma y/o colorante, quedará excluida la oferta.

2.4 Debe traer agentes secuestrantes catiónicos (EDTA). No se aceptan fosfatos. En caso de presentar muestra de producto sin agentes secuestrantes, quedará excluida la oferta.

2.5 Debe poseer agentes surfactantes no iónicos, no menos de 2.0% p/v. En caso de presentar muestra de producto sin agentes surfactantes, quedará excluida la oferta.

2.6 Debe poseer agentes antioxidantes. No se acepta producto sin agentes antioxidantes debido a la naturaleza corrosiva del amonio cuaternario. En caso de presentar muestra de producto sin agentes antioxidantes quedará excluida. En caso de ofrecer un producto de quinta generación deberá declarar que el producto no es corrosivo en superficies y aportar documentación técnica que así lo demuestre.

2.7 El producto debe estar libre de partículas extrañas.

2.8 Se debe aportar los estudios técnicos correspondientes en los cuales se demuestre la efectividad bacteriana del producto. Estos estudios técnicos deben ser realizados por laboratorios reconocidos nacionales o internacionales, preferiblemente acreditados. El estudio debe haber sido emitido en un periodo no mayor a cinco años (5) previo a la presentación de la oferta.

2.9 Calidad microbiológica del producto.

PRUEBAS MICROBIOLÓGICAS ESPECIFICACIÓN TÉCNICA

Recuento total aerobio: Menor a 7 10 UFC/mL

Hongos y levaduras: Menor a <10 UFC/mL

2.10 Calidad Físico Química: Debe cumplir y demostrar mediante análisis físico-químicos con los puntos 2.1 a 2.6 del presente documento.

3. CONSIDERACIONES GENERALES

3.1 El oferente, ya sea productor o distribuidor, deberá demostrar que cumple con la Ley de Gestión Integral de Residuos, Ley 8839, en los aspectos de ciclo de vida del producto y su recolección, cuando cumpla su vida útil, mediante declaración jurada o certificados emitidos por el Ministerio de Salud o la Municipalidad respectiva, para aquellos residuos de manejo especial, así definidos de acuerdo al Decreto N° 38272-S, publicado en la Gaceta del 24-3-2014. El oferente en este punto deberá aportar documento en el cual se declare el compromiso de gestión para la recolección de los desechos del producto



Página 0001 de 0004

Usuario: TMCSAM

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 77 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

sp01re90
C.C.S.S.
REPORTE NO DEFINIDO
REPORTE NO DEFINIDO

03/05/2018
13:45:39

Código 1 90 02 0040 Nivel de Usuario T Versión Ficha Técnica: 0012

DESINFECTANTE MEZCLA DE AMONIO CUATERNARIO DE CUARTA GENERACIÓN, AL 3%, PARA USO EN SUPERFICIES GENERALES (NO CRÍTICAS, NO SEMICRÍTICAS).



ofrecido.

3.2 En la etiqueta se debe indicar claramente la forma de uso específicamente en superficies generales (no críticas o semicríticas), debe indicar la dilución de 0.50 L en 3.50 L de agua de uso hospitalario, debe aplicarse después de realizar el proceso de limpieza, tiempo de duración o contacto no menor a 10 minutos, debe indicar fecha de fabricación, fecha de vencimiento, número de lote, casa fabricante, nombre producto, código institucional, registro sanitario MSP, contenido neto, primeros auxilios, cuidados al uso (equipo de protección personal, EPP), toxicología del producto e indicar en caso de accidente o derrame los químicos neutralizantes para controlarlo. Debe indicar el tipo de agua que se emplea para enjuagar los residuos del producto y la forma correcta para descartar los residuos.

La etiqueta debe ser indeleble, contrastante, legible y resistente a la humedad. La etiqueta debe indicar que no se deben hacer diluciones fuera de las indicadas en la etiqueta.

3.3 El envase debe ser el apropiado para este tipo de desinfectante, de fácil manejo y resistente con una capacidad 3.75 litros (un galón).

3.4 Los oferentes deben presentar la ficha técnica y un certificado con la composición química del producto. Deberá ser firmado por un químico y refrendado por el Colegio de Químicos de Costa Rica.

3.5 Se debe adjuntar copia del registro vigente emitido por el Ministerio de Salud de la República de Costa Rica, para la fabricación y/o importación de este producto.

3.6 La estabilidad del producto no deberá ser menor a veinticuatro meses a partir de su ingreso a las bodegas del Área de Almacenamiento y Distribución de la Institución.

3.7 Se debe adjuntar hoja de seguridad (MSDS) en idioma español. Esta hoja debe de ser fotocopia del original, misma que debe de incluir las firma del regente químico de la empresa adjudicada y los sellos de autorización o visto bueno del Ministerio de Salud de la República de Costa Rica.

3.8 Se debe aportar copia de la ficha técnica del producto y un certificado de análisis de producto.

3.9 Se debe adjuntar el método de análisis aplicado para determinar el porcentaje de mezclas de amonio cuaternario aplicado por el fabricante.

3.10 Si el producto se denomina como biodegradable, adjuntar copia del estudio técnico que así lo demuestre.

3.11 Si la empresa es certificada como Carbono Neutral, adjuntar copia emitidos por el MINAET que así lo establece. Esto se evaluará en la ponderación de ofertas.

3.12 Si la Empresa posee Certificación ISO 14001: Sistema para Gestión Ambiental, adjuntar copia, este elemento se evaluará en la ponderación de ofertas.

3.13 Certificaciones deseables y ponderables: Certificación de igualdad de género emitido por el INAMU, Responsabilidad Social cumplimiento de ley 7600, emitido por el MTSS, Certificado de ahorro energético en la producción del bien, emitido por ICE o MINAET.

3.14 El producto ofrecido debe cumplir con el Reglamento Técnico Centroamericano Cantidad de Producto en Pre-empacados, Decreto Ejecutivo N° 33371-COMEX-MEIC.

4. EMPAQUES

4.1 PRIMARIO

Envases de polietileno o polipropileno u otro material resistente al contenido de producto. Capacidad de un galón. El envase una vez abierto no debe derramar el producto, la tapa debe traer sello de integridad. El envase debe traer una etiqueta autoadhesiva, no desprendible; con tamaño y tipo de letra fácilmente legible, indeleble con toda la información solicitada para el etiquetado (ver punto 3.2), debe ser fácil manejo, resistente a la manipulación y almacenamiento. Es importante indicar el modo de empleo, así como los cuidados para su uso.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 78 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

sp01re90

C.C.S.S.
REPORTE NO DEFINIDO
REPORTE NO DEFINIDO

03/05/2018
13:46:39

Código 1 90 02 0040 Nivel de Usuario T Versión Ficha Técnica: 0012

DESINFECTANTE MEZCLA DE AMONIO CUATERNARIO DE CUARTA GENERACIÓN, AL 3%, PARA USO EN SUPERFICIES GENERALES (NO CRÍTICAS, NO SEMICRÍTICAS).



En caso que el producto ofertado posea una solución activadora, las condiciones de empaque y calidad del rotulado aplican igual al párrafo anterior.

4.2 SECUNDARIO

En caja de cartón corrugado fuerte y resistente, con perforación tipo agarradera para facilitar la manipulación del empaque, que brinde protección al artículo en su transporte y almacenamiento; conteniendo cuatro envases como máximo, debidamente rotulada en idioma español con la siguiente información: nombre del producto, código institucional, siglas de la C.C.S.S., cantidad contenida, número de lote, fecha de vencimiento, fecha de fabricación, país de origen y casa fabricante. Se debe de indicar el modo de empleo entre otros.

5. MUESTRAS

5.1 Presentar con su oferta una muestra de acuerdo al empaque ofertado, cada muestra con una etiqueta adhesiva que debe cumplir con todo lo solicitado en el punto 3.2 de las consideraciones generales. La institución se dejará esta muestra para custodia. Debe aportar junto con la muestra, el respectivo análisis físico-químico (documento original, en caso de que sea copia, debe estar certificada por notario público de Costa Rica.).

5.2 Las muestras que no cumplan con la información solicitada en el etiquetado, serán excluidas.

5.3 En caso de resultar adjudicado el oferente debe presentar con cada entrega y para cada lote que pretenda entregar, un análisis físico-químico (documento original, en caso de que sea copia, debe estar certificada por notario público de Costa Rica.), emitido por Laboratorio Acreditado con la norma ISO 17025:2005 y/o Laboratorio Costarricense Metrología (LACOMET). Estos certificados deben ser entregados directamente en el Área de Almacenamiento y Distribución con los productos.

6. OTRAS CONDICIONES

6.1 La institución se reserva el derecho de analizar aleatoriamente la calidad del producto recibido, los resultados deben ser acordes a la muestra en el momento de la adjudicación.

7. PONDERACIÓN DE OFERTA

Si la oferta cumple técnicamente, se procederá a ponderar de la siguiente forma:

7.1 Precio (80%): (Precio menor ofrecido entre ofertas elegibles/precio Oferta a evaluar) *80

Requisitos ponderables

7.2 Requisitos ponderables adicionales: 20%

7.2.1 Sistema de producción certificado ISO 14001, todo o nada, 5%

7.2.2 Certificado de ahorro energético en la producción del bien, emitido por ICE o MINAET; o bien, certificación de carbono neutralidad, emitido por ente certificado; todo o nada, 5%

7.2.3 Certificado de equidad e igualdad de género emitido por INAMU, todo o nada, 5%

7.2.4 Certificado de cumplimiento de ley 7600, emitido por el MTSS, todo o nada 5%

8. GLOSARIO

Amonio Cuaternario cuarta generación: Denominados ?Twin or Dual Chain Quats? o cuaternarios de ?cadena gemela?,

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 79 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

sp01re90

C.C.S.S.
REPORTE NO DEFINIDO
REPORTE NO DEFINIDO

03/05/2018
13:46:38

Código 1 90 02 0040 Nivel de Usuario T Versión Ficha Técnica: 0012

DESINFECTANTE MEZCLA DE AMONIO CUATERNARIO DE CUARTA GENERACIÓN, AL 3%. PARA USO EN SUPERFICIES GENERALES (NO CRÍTICAS, NO SEMICRÍTICAS)

son mezclas de productos cuaternarios con cadenas dialquílicas lineales y sin anillo bencénico, como: cloruro de didecil dimetil amonio o cloruro de dioctil dimetil amonio o cloruro de octil decil amonio.

Superficies generales: Superficies de espacios físicos en los cuales no hay concurrencia de pacientes, no se realizan procedimientos médicos. Ejemplos de estos tenemos: oficinas administrativas, pasillos, ventanas, elevadores, escaleras,

Superficies semicríticas: Son superficies de espacios físicos en los cuales se realizan procedimientos médicos que no involucran procedimientos invasivos en pacientes. Entre estos tenemos: servicios de rayos X, cuartos de encamados incluyendo mobiliario excepto cuartos de aislamiento, servicios endoscopia, servicios consulta externa, servicios de alimentación enteral, parenteral entre otros.

Superficies críticas: son superficies de espacios físicos en los cuales se realizan procedimiento médicos invasivos en pacientes: quirófanos, cuartos de aislamiento, UCI, laboratorios clínicos, cirugías menores, clínica pie diabético, Unidad de quemados, Unidad de Neonatos, Unidad de Hemodialis, Unidad de vigilancia estricta, curaciones entre otros.

COMISION TÉCNICA DE NORMALIZACIÓN Y COMPRAS DE ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES

Dr. Rigoberto Sáenz Blanco
Coordinador

Msc. Ruth Hidalgo Montero
Sub. Coordinadora

Lic. Ronald Rojas Solano

Dr. Diego Elizondo Wallace



6.12-. Fichas de aislamiento

6.12.1 Transmisión aérea



TRANSMISIÓN AÉREA

Acceso Restringido

Los visitantes deben reportarse en
la estación de Enfermería antes de
ingresar

Precauciones Aérea

PADECIMIENTOS O ENFERMEDADES	DURACION DEL AISLAMIENTO
Tuberculosis pulmonar y laríngea	2 semanas desde el inicio de la terapia efectiva
Sarampión	Durante la duración de la enfermedad y hasta 4 días de la desaparición del brote
*Respirador ejemplo N.95	
"Prevenir es mejor que curar"	

6.12.2 Transmisión por contacto



TRANSMISIÓN POR CONTACTO

Acceso Restringido

Los visitantes deben reportarse en la estación de Enfermería antes de ingresar

PRECAUCIONES DE CONTACTO

PADECIMIENTO O ENFERMEDADES	DURACIÓN DE AISLAMIENTO
Diarrea	
Infecciones por Enterovirus	Durante la enfermedad
E. Col 0157:H7 (entero hemorrágica)	Hasta que el cultivo sea negativo
Shigella	Cultivo negativo
Hepatitis A	Lo que dure la hospitalización en menores y mayores de 3 años, una semana después de inicio de síntomas
Rotavirus	Mientras dure la enfermedad
Herpes simple diseminado o neonatal	Mientras aparezcan las vesículas
Impétigo	Mientras dure la hospitalización o lesiones, hasta 24hrs después de iniciado el tratamiento
Conjuntivitis viral hemorrágica	Mientras dure la infección
Forúnculos por S. aureus	Mientras dure la actividad infecciosa
Fascitis necrotizante	Hasta que el cultivo sea negativo
Clostridium difficile	Hasta que no haya diarrea o al finalizar el tratamiento
Amebiasis	
Campylobacter/Salmonella	Hasta que no haya diarrea
Norovirus	48hrs después de resuelto los síntomas
Pelomielitis	6 semanas después del inicio de la enfermedad

Bacterias multirresistentes: se levantará el aislamiento con tres cultivos negativos realizados uno por semana durante tres semanas del sitio aislado o sin ESBL s ó carbapenemasas positivas si tiene hisopados rectales cada semana por tres semanas negativas

PADECIMIENTO O ENFERMEDADES
Enterococo resistente a vancomicina
Streptococcus pneumoniae con resistencia a la penicilina y otros agentes de amplio espectro como macrólidos y fluoroquinolonas
Bacilos Gram negativos, especialmente aquellos productores de betalactamasas de espectro ampliado (BLEA)
Acinetobacter baumannii resistentes a todos los agentes antimicrobianos, excepto Imipenem
Stenotrophomonas sp. ya que son intrínsecamente resistentes a Imipenem
Otras reportadas por el Comité de Control de enfermedades infecciosas (Pseudomonas y Klebsiellas Multirresistentes)

"Prevenir es mejor que curar"

6.12.3-. Transmisión por aérea y por contacto



TRANSMISIÓN AÉREA Y POR CONTACTO **Acceso Restringido**

Los visitantes deben reportarse en
la estación de Enfermería antes de
ingresar

PRECAUCIONES POR AÉREA/CONTACTO

PADECIMIENTOS O ENFERMEDADES	DURACION DEL AISLAMIENTO
Varicela	Hasta que las lesiones estén en costra
*Anteojos según riesgo de exposición a fluidos corporales	
"Prevenir es mejor que curar"	

6.12.4 Transmisión por contacto y agua



**TRANSMISIÓN POR
CONTACTO Y GOTA**
Acceso Restringido

Los visitantes deben reportarse en
la estación de Enfermería antes de
ingresar

PRECAUCIONES RESPIRATORIAS (GOTAS) Y CONTACTO

PADECIMIENTOS O ENFERMEDADES	DURACION DEL AISLAMIENTO
Neumonías e infecciones respiratorias virales	2 semanas desde el inicio de la terapia efectiva
Enfermedades por Neisseria meningitidis	Hasta 24 horas de iniciada la antibioterapia
Tosferina	Hasta 5 días después de iniciado el tratamiento
Influenza	Duración de la enfermedad
Parvovirus B19	Durante la estancia hospitalaria en pacientes inmunocomprometidos. En pacientes con crisis aplásicas durante 7 días.
Virus respiratorio sincitici	Duración de la enfermedad
Rubeola	Duración de la enfermedad
Rubeola congénita	Un año después del nacimiento o se el cultivo nasofaríngeo es negativo
Rubeola adquirida	Hasta 7 días del inicio del brote
Infecciones estreptocócicas Grupo A en infantes y niños mayores (Menos de 6 años)	Durante las primeras 24 horas del tratamiento efectivo
Escarlatina en todos los grupos de edad	
Staphylococcus Aureus mlicno resistente	Hasta su regreso
Rinovirus	Durante los síntomas
Difteria	Dos cultivos negativos después de finalizados los antibióticos
Neumonías por Haemophilis influenzae Tipo B	24 Horas después de tratamiento efectivo
Meningitis por Haemophilis Influenze Tipo B	Hasta 24 horas de iniciada la antibioterapia
Pneumonia por Mycoplasma	Durante la enfermedad
*Anteojos según riesgo de exposición de fluidos corporales	

"Prevenir es mejor que curar"

6.12.5 Aislamiento Protector



ASLAMIENTO PROTECTOR **Acceso Restringido**

Los visitantes deben reportarse en la estación de Enfermería antes de ingresar

Aislamiento Protector

Padecimientos o Terapéuticas	Periodo de aislamiento
Tratamiento inmunosupresor. Ej.transplante de médula ósea o renal, etc.	Hasta que las defensas del paciente se considere adecuadas
Dermatitis vesicular, bulosa o eczematosa no infectada cuando es grave o extensa	Hasta que la piel cicatrice considerablemente
Linfomas , leucemias, hodgkin en etapas avanzadas de enfermedad y cuando el médico tratante así lo ordene	Hasta que la mejoría clínica sea sustancial
Agranulocitosis	Hasta la remisión
Otras enfermedades que lo requieran	Según la patología

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 85 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

6.13 Lavado de manos quirúrgico

El objetivo del lavado quirúrgico de manos es eliminar la flora transitoria y disminuir la flora residente, para esto debemos utilizar agua corriente y un jabón antiséptico que cumpla con ciertas condiciones como:

- ☐ No ser irritante
- ☐ Reducir los microorganismos presentes en la piel.
- ☐ Ser de amplio espectro.
- ☐ Actuar en poco tiempo.
- ☐ Tener efecto que dure en el tiempo.

Es así que los jabones con base yodada, aunque son de amplio espectro y acción intermedia (al igual que la Clorhexidina), poseen un efecto residual de menor duración y no tienen efecto acumulativo. La combinación de uno de los dos antisépticos con alcohol (en concentraciones entre el 60% y el 95%) permite obtener un antiséptico con una acción antimicrobiana rápida y de amplio espectro. La combinación alcohol - clorhexidina posee además el efecto acumulativo que se logra con el uso repetido durante el día.

- ☐ Higiene quirúrgica de manos.

1. Quitarse accesorios: anillos, relojes, pulseras, previo al lavado de manos a antisepsia de las manos para la cirugía. No se aceptan las uñas artificiales y la piel debe estar sin lesiones.

2. Si las manos están visiblemente sucias, lavarlas con jabón común antes del lavado quirúrgico de manos (II). Remover la suciedad de debajo de sus uñas usando un limpiador de uñas desechable, preferentemente debajo del agua corriente.

3. El lavado de manos quirúrgico debe realizarse usando un jabón antimicrobiano adecuado o una preparación a base de alcohol apropiada, preferentemente con un producto que asegure una actividad sostenida antes de ponerse los guantes (IB)

4. Mantenga las manos sobre el nivel de los codos y aplique el jabón antiséptico. Al realizar la antisepsia quirúrgica de manos con un jabón antimicrobiano se debe frotar las manos y antebrazos durante el tiempo recomendado por el fabricante, generalmente de 2 a 3 minutos.

5. Para la higiene quirúrgica de manos realizar movimientos circulares, comenzando por la punta de los dedos de una mano cubriendo todas las superficies palma, dorso espacios interdigitales, uñas llegando hasta el pliegue del codo. Enjuagar cada brazo por separado, manteniendo siempre las manos por sobre el nivel de los codos. Secar con toalla o paño estéril primero las manos y luego antebrazos.

- ☐ Higiene quirúrgica de manos en seco.

Para la higiene de manos quirúrgica en seco, en el primer tratamiento quirúrgico del día, consiste en lavar las manos inicialmente con agua y jabón, utilizando un limpiador

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 86 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

desechable de uñas. Para la higiene quirúrgica en seco, el procedimiento consta de tres pasos (aplicaciones del antiséptico):

Primero: Aplicar aproximadamente 5ml de preparación a base de alcohol en la palma de la mano izquierda. Poner la punta de los dedos de la mano derecha en la preparación para el frotado para descontaminar debajo de las uñas (5 segundos). Cubrir el antebrazo derecho hasta el codo con el producto. Asegurarse de cubrir toda el área de la piel usando movimientos circulares.

Segundo: Repetir el procedimiento con la mano contraria, aplicar nuevamente la preparación ahora en la mano derecha, sumergir las uñas de la mano izquierda en la preparación para frotar, cubrir el antebrazo de la mano izquierda con movimientos circulares.

Tercero: Aplicar en cualquiera de las dos manos y luego frotar ambas manos al mismo tiempo hasta las muñecas. Cubrir toda la superficie de las manos hasta las muñecas con la preparación a base de alcohol, frotando palma contra palma con movimiento circular. Frotar el dorso de la mano izquierda, incluyendo la muñeca, moviendo la palma de la mano derecha de arriba hacia abajo y viceversa. Frotar las manos con dedos entrecruzados. Frotar los dedos en contra de la palma de la otra mano con movimientos de adelante hacia atrás. Frotar el pulgar de la mano izquierda girándolo en la palma de la mano derecha y viceversa.

Esperar a que seque con las manos a la vista y sobre la cintura (10-15 segundos). No utilice toallas. Cuando las manos están secas, ponerse la ropa y guantes quirúrgicos esterilizados. Tiempo estimado de lavado quirúrgico: 2-3 minutos.
 Tiempo estimado de lavado en seco: 60 segundos

Al usar una preparación a base de alcohol con actividad sostenida, siga las instrucciones del fabricante para el tiempo de aplicación. No combinar el frotado de lavado de manos quirúrgico con el frotado de lavado de manos con una preparación a base de alcohol consecutivamente (lavado quirúrgico en seco, II).



Técnica de antisepsia quirúrgica de manos con preparación a base de alcohol para el frotado de manos

Surgical hand preparation technique with an alcohol-based handrub formulation

The handrubbing technique for surgical hand preparation must be performed on perfectly clean, dry hands. On arrival in the operating theatre and after having donned theatre clothing (cap/hat/bonnet and mask), hands must be washed with soap and water. After the operation when removing gloves, hands must be rubbed with an alcohol-based formulation or washed with soap and water if any residual talc or biological fluids are present (e.g. the glove is punctured).

Surgical procedures may be carried out one after the other without the need for handwashing, provided that the handrubbing technique for surgical hand preparation is followed (Images 1 to 17).



1 Put approximately 5ml (3 doses) of alcohol-based handrub in the palm of your left hand, using the elbow of your other arm to operate the dispenser



2 Dip the fingertips of your right hand in the handrub to decontaminate under the nails (5 seconds)



3 Images 3–7: Smear the handrub on the right forearm up to the elbow. Ensure that the whole skin area is covered by using circular movements around the forearm until the handrub has fully evaporated (10–15 seconds)



4 See legend for Image 3



5 See legend for Image 3



6 See legend for Image 3



7 See legend for Image 3



8 Put approximately 5ml (3 doses) of alcohol-based handrub in the palm of your right hand, using the elbow of your other arm to operate the dispenser



9 Dip the fingertips of your left hand in the handrub to decontaminate under the nails (5 seconds)



10

Smear the handrub on the left forearm up to the elbow. Ensure that the whole skin area is covered by using circular movements around the forearm until the handrub has fully evaporated (10-15 seconds)



11

Put approximately 5ml (3 doses) of alcohol-based handrub in the palm of your left hand, using the elbow of your other arm to operate the distributor. Rub both hands at the same time up to the wrists, and ensure that all the steps represented in Images 12-17 are followed (20-30 seconds)



12

Cover the whole surface of the hands up to the wrist with alcohol-based handrub, rubbing palm against palm with a rotating movement



13

Rub the back of the left hand, including the wrist, moving the right palm back and forth, and vice-versa



14

Rub palm against palm back and forth with fingers interlinked



15

Rub the back of the fingers by holding them in the palm of the other hand with a sideways back and forth movement



16


Rub the thumb of the left hand by rotating it in the clasped palm of the right hand and vice versa



17

When the hands are dry, sterile surgical clothing and gloves can be donned

Repeat the above-illustrated sequence (average duration, 60 sec) according to the number of times corresponding to the total duration recommended by the manufacturer for surgical hand preparation with an alcohol-based handrub.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 89 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

Secado de Manos (OMS, 2009; Huang & Stack, 2012)

Las manos húmedas adquieren y diseminan microorganismos, por tanto, el secado de manos es una parte esencial de la técnica de la higiene de manos (agua /jabón, agua/antimicrobiano) para prevenir la transferencia microbiana y reducir las infecciones asociadas a la atención de salud.

Existen distintos métodos de secado manual de manos: toallas de papel, toallas de tela, y secadores de aire caliente.

No se recomiendan los secadores de aire caliente para uso en entornos de atención médica, porque son relativamente lentos y ruidosos y, favorecen la aereolización de patógenos transmitidos por el agua, por tanto, su desempeño de higiene es cuestionable. No se recomiendan las toallas de rodillo de tela porque pueden convertirse en toallas de uso común al final del rollo siendo fuente de contaminación para manos limpias.

La mayoría de los estudios han encontrado que el uso de toallas de papel individuales (desechables) puede secar las manos eficientemente, remover bacterias eficazmente y causar menos contaminación del ambiente. Desde el punto de vista de la higiene, el uso de las toallas de papel debe ser recomendadas por sobre otros métodos de secado.

El suministro de toallas de papel también debe considerarse como un medio para mejorar la adherencia de la higiene de las manos entre los trabajadores de la salud.

Otros aspectos de la higiene de las manos (Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria, 2005)

Al contacto directo con pacientes:

- ☐ No usar uñas artificiales, acrílicas ni extensiones de uñas (IA).
- ☐ Conservar uñas cortas (puntas < 0,5 cm de largo) (II).

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 90 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

6.14 Limpieza de equipo de cómputo (oficio EDUS-1299-2018, Asunto: “Materiales que se pueden utilizar para la limpieza de los equipos del servicio administrativo CCSS-ICE, Contrato N° 2017000119, con fecha del 06 de junio del 2018.)



Gerencia de Infraestructura y Tecnología
Proyecto Expediente Digital Único en Salud



06 de junio de 2018
EDUS-1299-2018

Ing. Michelzín Alfaro Avendaño
Jefe CGI
Hospital San Vicente de Paul

Ing. Donald Rodríguez Esquivel
Jefe CGI
Hospital Dr. Víctor Sanabria Martínez

Ing. Luis Gonzalo Hernández Navarrete
Jefe CGI
Hospital de la Anexión

Ing. Garry Nelson Jhonson
Jefe CGI
Hospital de Guápiles

Ing. Ana Vallenar Agüero
Jefe CGI
Hospital Dr. Tony Facio Castro

Ing. Danelia Ramírez Vargas
Jefe CGI
Hospital México

Ing. Carlos Miranda Molina
Jefe CGI
Hospital de las Mujeres Adolfo Carlé Eva

Ing. Roberto Marín Esquivel
Jefe CGI
Hospital Nacional Psiquiátrico Chacón Paul

Ing. Emanuel Arieta Loáiciga
Jefe CGI
Hospital Dr. Enrique Ballodano Briceño

Ing. Grettel Picado Barboza.
Jefe CGI.
Hospital Manuel Mora Valverde

Ing. Bayrón Alfaro Mora.
Jefe CGI
Hospital Escalante Pradilla

Ing. Leidy Darlana Corea Gamboa
Jefe CGI
Max Terán Valls

Teléfono: 2539-0192

Fax: 2539-1724
EDUS-1299-2018 1 de 5

e-mail: coinccss@ccss.sa.cr

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 91 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019



Gerencia de Infraestructura y Tecnología
Proyecto Expediente Digital Único en Salud



Ing. John Harold Vega Gómez
Jefe CGI
Hospital de Ciudad Nelly

Ing. José Luis Porras Barquero
Jefe CGI
Centro Nacional de Rehabilitación Humberto Araya Rojas

Ing. Danny Bolaños Elizondo
Jefe CGI
Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Raúl Blanco Cervantes

Ing. Dagoberto Camacho Aguilar
Jefe CGI
Hospital San Juan de Dios

Ing. Roy Orlando Céspedes Garbanzo
Jefe CGI
Hospital Calderón Guardia

Ing. Edwin Gabriel Rosales Herrera
Jefe CGI
Hospital de los Chiles

Ing. Johnny Madrigal Chinchilla
Jefe CGI
Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí y Torres

Ing. Luis Eduardo Vargas Abarca
Jefe CGI
Hospital San Rafael de Alajuela

Ing. Jency Raquel Alpízar Rodríguez
Jefe CGI
Hospital de San Vito

Ing. Rafa Porras Murillo
Jefe CGI
Hospital Tomas Casas Casajús

Ing. Jorge Alonso Rojas Marín
Jefe CGI
Hospital de Upala

Ing. Humberto Narváez Moraga
Jefe CGI
Hospital Dr. William Allen Taylor

Ing. Carmen Suárez González
Jefe CGI
Hospital Carlos Luis Valverde Vega

Teléfono: 2538-0192

Fax: 2538-1724
EDUS-1299-2018 2 de 5

e-mail: coinccss@ccss.sa.cr

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 92 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019



Gerencia de Infraestructura y Tecnología
Proyecto Expediente Digital Único en Salud



Ing. Andy Mauricio González Herrera
Jefe CGI
Hospital de San Carlos

Ing. José Aquileo Sánchez Araya
Jefe CGI
Hospital Dr. Maximiliano Peralta Jiménez

Ing. David Cruz Alvarado
Jefe CGI
Hospital Nacional de Niños

Ing. Marco Antonio Quesada Rodríguez
Jefe CGI
Hospital San Francisco de Asís

**Asunto: Materiales que se pueden Utilizar para la Limpieza de los Equipos del Servicio
Administrado CCSS-ICE, Contrato No. 2017000119.**

Estimados señores:

Con instrucción del Ing. Roberto Blanco Topping, Administrador Contrato No. 2017000119, se adjunta para lo correspondiente oficio VG-9079-0851-2018, en el cual indican los productos que se pueden utilizar para la limpieza de los equipos contemplada en el contrato en mención y los procedimientos de cómo realizar la limpieza de los mismos.

Con mis atentos saludos, suscribe,

**ALEJANDRA
CALDERON
RIVERA (FIRMA)**
Ucda. Alejandra Calderón Rivera
Jefe a.c.

Firmado digitalmente por
ALEJANDRA CALDERON
RIVERA (FIRMA)
Fecha: 2018.06.08 14:38:58
+06'00'



**Componente Puesta en Marcha
Proyecto Expediente Digital Único en Salud (EDUS)
Gerencia Infraestructura y Tecnologías**

RBT/acr

- ✉ Ing. Manuel Rodríguez Arce, Director Proyecto EDUS, CCSS
- ✉ Ing. José Luis Baeza Gómez, Administrador Contrato 2017000119
- ✉ Lic. Eliot Salazar Montoya, Director Proyecto EDUS, ICE
- ✉ Dr. Roberto Manuel Cervantes Barrantes, Director General, Hospital San Vicente de Paul
- ✉ MSc. Oscar Montero Sanchez, Director Administrativo Financiero, Hospital San Vicente de Paul
- ✉ Dra. Seidy Judith Herrera Rodríguez, Directora General, Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño
- ✉ Lic. Johel Dávila Mora, Director Administrativo Financiero, Hospital Enrique Baltodano Briceño
- ✉ Dr. Randall Álvarez Juárez, Director General, Hospital Dr. Víctor Sanabria Martínez
- ✉ MSc. Jorge Alexis Vargas Matamoros, Director Administrativo Financiero, Hospital Dr. Víctor Sanabria Martínez
- ✉ Dr. Anner Angulo Leiva, Director General, Hospital La Anexión

Teléfono: 2539-0192

Fax: 2539-1724

e-mail: coince@ccss.sa.cr

EDUS-1299-2018 3 de 5

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 93 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019



Gerencia de Infraestructura y Tecnología
Proyecto Expediente Digital Único en Salud



- MSc. Karolyn Mariela Briceño Alemán, Director Administrativo Financiero, Administrador Hospital de la Anexión.
- Dr. Luis Guillermo Parini Brenes, Director General, Hospital de Los Chiles
- MSc. Miguel Mora Mena, Director Administrativo Financiero, Hospital de los Chiles.
- Dr. Guillermo Mendieta Ramírez, Director General, Hospital Manuel Mora Valverde
- MSc. Mayela Arauz Arauz, Director Administrativo Financiero, Hospital Manuel Mora Valverde
- Dr. Luis Fernando Ortega Canales, Director General, Director General, Hospital de Upala
- Lic. Luis Enrique Salazar Durán, Director Administrativo Financiero, Hospital Upala
- Dra. Joicy Solís Castro, Directora General, Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla
- Lic. Ramón Castro Segura, Director Administrativo Financiero, Hospital Escalante Pradilla
- Dr. Robert Jesús Vega Solís, Director General, Hospital Max Terán Valls)
- Lic. Gerardo Fuentes Bolaños, Director Administrativo Financiero, Hospital Max Terán
- Dra. Olga Álvarez Desanti, Directora General, Hospital Dr. William Allen Taylor
- MSc. Elizabeth Gutiérrez Mora, Directora Administrativa Financiera, Hospital William Allen Taylor
- Dra. Ileana Balmaceda Arias, Directora General, Hospital San Juan de Dios
- MSc. Maritza Campos Calvo, Directora Administrativa Financiera, Hospital San Juan de Dios
- Dr. Jorge Granados Rivera, Director General, Hospital San Vito
- MSc. Blas Jovel Villalobos Villalobos, Director Administrativo Financiero, Hospital de San Vito
- Dr. William Martínez Abarca, Director General, Hospital Ciudad Neily
- MSc. Mayela Ureña Álvarez, Directora Administrativa Financiera, Hospital Ciudad Neily
- Dr. Francisco Pérez Gutiérrez, Director General, Hospital San Rafael de Alajuela
- MSc. Francisco Castro Madrigal, Director Administrativo Financiero, Hospital San Rafael de Alajuela
- Dr. Douglas Montero Chacón, Director General, Hospital México
- MSc. Vilma Campos Gómez Directora Administrativa Financiera, Hospital México
- Dr. Ricardo Alberto Vega Rodríguez, Director General, Hospital Tomás Casas Casajús
- MSc. Ana Jadira Chaves Anchía, Directora Administrativa Financiera, Hospital Tomas Casas Casajús
- Dr. Dávid Vidal Romero, Director General, Hospital Dr. Tony Facio Castro
- MSc. María On Centeno, Directora Administrativa Financiera, Hospital Tony Facio
- Dra. Kristia Díaz Valverde, Directora General, Hospital Dr. Maximiliano Peralta Jiménez
- MSc. Abilio Gutiérrez Arguedas, Director Administrativo Financiero, Hospital Dr. Maximiliano Peralta Jiménez
- Dra. Lilia Uribe López, Directora General, Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapui y Torres
- MSc. Edwin Acuña Ulate, Director Administrativo Financiero, Hospital Manuel Antonio Chapui y Torres
- Dr. Jose Miguel Villalobos Brenes, Director General, Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva
- MSc. Jose Adrián Fernández Carvajal, Director Administrativo Financiero, Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva
- Dr. Arnold Matamoros Sanchez, Director General, Centro Nacional de Rehabilitación Humberto Araya Rojas
- MSc. Marlon Méndez Torres, Director Administrativo Financiero, Centro Nacional de Rehabilitación Humberto Araya Rojas
- Dra. Olga Arguedas Arguedas, Directora General, Hospital Nacional de Niños Carlos Sáenz Herrera
- MSc. Adriana Romero Retana, Director Administrativo Financiero, Hospital Nacional de Niños Carlos Sáenz Herrera
- Dra. Neima Alemán Solano, Directora General, Hospital Nacional Psiquiátrico Roberto Chacón Paut
- MSc. Sandra Ruiz Abril, Director Administrativo Financiero, Hospital Nacional Psiquiátrico Roberto Chacón Paut
- Dr. Fernando Morales Martínez, Director General, Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología Raúl Blanco Cervantes
- MSc. Carla Salgado Reina, Directora Administrativa Financiera, Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología Raúl Blanco Cervantes
- Dr. Luis Diego Alfaro Fonseca, Director General, Hospital San Francisco de Asís
- Lic. William Vargas Chaves, Director Administrativo Financiero, Hospital San Francisco de
- Dr. Jorge Eduardo Chacón Madrigal, Director General Hospital Carlos Luis Valverde Vega

Teléfono: 2539-0192

Fax: 2539-1724

e-mail: coincss@ccss.sa.cr

EDUS-1299-2018 4 de 5

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 94 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019



Gerencia de Infraestructura y Tecnología
Proyecto Expediente Digital Único en Salud



- ✉ Lic. Rigoberto Salas Montero, Director Administrativo Financiero, Hospital Carlos Luis Valverde Vega
- ✉ Dra. Iliana Musa Mirabal, Directora General, Hospital de Guápiles
- ✉ MSc. Ligia Elizondo Zúñiga, Directora Administrativa Financiera, Hospital Guápiles
- ✉ Dr. Edgar Camillo Rojas, Director General, Hospital de San Carlos
- ✉ Lic. Oscar Vargas Murillo, Director Administrativo Financiero Hospital San Carlos.
- ✉ Dr. Ticiano Lemos Pires, Director General, Hospital Dr. Rafael Calderón Guardia
- ✉ MSc. Marcos Segura Guesada, Director Administrativo Financiero, Hospital Dr. Rafael Calderón Guardia
- ✉ Expediente contrato No. 2017000119
- ✉ Archivo

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 95 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019



2018-06-06
V-9079-0851-2018

Sr.
Ing. Roberto Blanco Topping
Administrador del contrato, Proyecto EDUS
Caja Costarricense de Seguro Social

Asunto: Materiales que se pueden Utilizar para la Limpieza de los Equipos del Servicio Administrado. Referencia.: EDUS-1172-2018.

Estimado señor:

En atención al oficio en mención a continuación se indican los productos que se pueden utilizar para la limpieza de los equipos y los procedimientos de cómo realizar la limpieza de los mismos.

La limpieza de los equipos se puede utilizar los productos mostrados en la siguiente imagen.



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 96 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019



Así mismo se recomienda seguir los procedimientos que se detallan a continuación:

Notebooks HP - Limpieza de su notebook

Este documento hace referencia a todas las notebooks HP y Compaq.

En este documento se enseña a limpiar la notebook. Es posible que se acumule polvo, cenizas, pelo de animales y otras partículas sobre su notebook o en su interior. Cuando esto sucede, se forma una capa de suciedad que puede causar sobrecalentamiento, lo que puede dañar o acortar la vida útil de los componentes del hardware. Al limpiar su notebook, podrá eliminar un riesgo potencial de daños y de esta forma prolongará su vida útil. Se recomienda examinar el estado del sistema una vez al mes como parte de un programa regular de mantenimiento de limpieza.

advertencia:

Antes de limpiar la notebook, siga estos pasos para reducir el riesgo de descargas eléctricas:

1. Apague el equipo.
2. Desconecte el cable de alimentación del equipo.

Limpie los orificios de ventilación

Dependiendo del modelo, los orificios de ventilación pueden encontrarse en la parte lateral, posterior o inferior de la notebook. Estas aberturas permiten que el aire circule a través del equipo y de esa manera se mantenga refrigerada. La acumulación de suciedad dentro de estos orificios de ventilación impide el proceso de refrigeración. Compre una lata de aire comprimido (disponible en la mayoría de las tiendas de informática) y utilícela para eliminar la suciedad de los orificios de ventilación. Consulte Reducción del calor en el interior del equipo para obtener más información sobre la limpieza de los orificios de ventilación.

Limpie los puertos de E/S

La parte posterior de su notebook contiene una serie de puertos. Luego de limpiar los orificios de ventilación, use la lata de aire comprimido para eliminar cualquier partícula que pueda haberse acumulado dentro o alrededor de dichos puertos.

Limpie la pantalla

Las pantallas LCD se manchan y se rayan constantemente. Elija un paño o una toalla que no sea áspero para limpiarlas. Apague el equipo y desconecte el cable de alimentación. Limpie la pantalla LCD con cuidado con un trapo suave y seco. Si permanecen algunas manchas, humedezca el paño con un líquido de limpieza para pantallas LCD y frote suavemente el paño por la pantalla en una única dirección, de arriba hacia abajo. Algunos limpiadores para plástico y cristal contienen amoníaco y podrían dejar una capa que produce reflejo. Por eso, utilice un limpiador específico para monitores, que puede adquirir en tiendas de informática. Rocíe el limpiador en el paño y a continuación limpie la pantalla.

Atención:

- El alcohol isopropílico es un líquido inflamable.
- Nunca rocíe ni vierta ningún líquido directamente en el panel LCD.
- No limpie la pantalla con el sistema encendido.



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 97 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019



Nota:

No use ninguno de los siguientes productos químicos ni soluciones que los contengan: acetona, alcohol etílico, tolueno, ácido etílico, amoníaco y cloruro de metilo. Si tiene un producto químico o una solución y no está seguro de si es adecuada, no la utilice. El uso de cualquier producto químico de la lista anterior puede provocar daños permanentes a la pantalla LCD. Algunos limpiadores de cristales comerciales contienen amoníaco y, por lo tanto, no deben utilizarse. Asegúrese de que la pantalla LCD esté seca antes de cerrarla o de usar el equipo. Mantenimiento de la pantalla LCD. Siga estos consejos para evitar daños a la pantalla LCD.

- No coloque nada pesado sobre la notebook.
- Cuando la lleve en un maletín o una mochila, no los sobrecargue. De lo contrario, podría aplicar una presión adicional a la carcasa de la notebook y a la pantalla LCD.
- No arañe, tuerza ni golpee la superficie de la pantalla LCD.
- Evite que la pantalla LCD se someta a temperaturas y humedad extremas.
- Evite que la pantalla LCD se exponga directamente a la luz del sol o a una luz fluorescente fuerte durante períodos prolongados.
- Evite que el sistema sufra golpes físicos violentos.

Limpie el teclado

Si posee una aspiradora pequeña con un accesorio con cepillo, utilícelo para limpiar el teclado. También puede utilizar una lata de aire comprimido para soplar las partículas que se alojan entre las teclas.

Este documento hace referencia a los equipos HP all-in-one.

Este documento explica cómo limpiar el ratón, el teclado y el equipo HP all-in-one. Por encima o dentro de su equipo HP all-in-one puede depositarse polvo, pelos de animales y otras partículas. Estas partículas pueden rayar los componentes de hardware y acumularse, lo que reduce la vida útil del producto ya que provoca sobrecalentamiento. Al limpiar su equipo HP all-in-one, podrá eliminar un riesgo potencial de daño, y, así, prolongará su vida útil. Se recomienda inspeccionar la limpieza del equipo HP all-in-one una vez al mes como parte de un programa regular de mantenimiento.

Verifique periódicamente el equipo HP all-in-one para observar la acumulación de suciedad y polvo. Asegúrese de verificar si hay polvo en los orificios de ventilación y los puertos de E/S. Lea las siguientes secciones para limpiar correctamente el equipo HP all-in-one.

Nota:

El equipo HP all-in-one que se muestra en este documento es solamente a modo ilustrativo. Es posible que su equipo HP all-in-one tenga un aspecto diferente, y la ubicación de los puertos de E/S y los orificios de ventilación de la refrigeración puede variar. Antes de comenzar



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 98 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019



Advertencia:

Antes de limpiar el equipo HP all-in-one, siga estos pasos para reducir el riesgo de descargas eléctricas:

1. Apague el equipo HP all-in-one.
2. Desenchufe el equipo HP all-in-one de la fuente de alimentación.

Limpiar la pantalla

Para optimizar el funcionamiento de la pantalla táctil de su equipo HP all-in-one, se requiere una limpieza periódica para quitar partículas de suciedad de los laterales y superficie de la pantalla. La pantalla táctil posee una superficie protectora de vidrio que se puede limpiar con un paño suave o toalla de papel humedecido con un limpiacristales común. Las pantallas del all-in-one que no son táctiles se pueden limpiar de la misma manera.

Para limpiar la pantalla:

1. Desactive la pantalla al apagar el equipo y desconectar el cable de alimentación de la toma de la pared.
2. Rocíe una pequeña cantidad de un limpiacristales no abrasivo sobre un paño suave que no suelte pelusa.

Figura: Rocíe el limpiacristales sobre un paño suave



3. Limpie la superficie y los laterales de la pantalla para eliminar polvo, huellas y otras partículas que puedan dificultar el reconocimiento táctil de la pantalla.



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 99 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019



Figura: Limpie la pantalla con un paño suave



Atención:

No rocíe el limpiacristales directamente en la pantalla; rocíe el limpiacristales sobre un paño y, luego, limpie los laterales y la superficie de la pantalla táctil. Además, en el caso de las pantallas táctiles, evite pasar el paño en las esquinas superiores, donde se encuentran los sensores ópticos.

No use productos de limpieza abrasivos ni paños ásperos para limpiar los laterales y la superficie de la pantalla táctil, ya que podrían dañarla.

Figura: No rocíe el limpiacristales directamente en la pantalla



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 100 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019



Limpiar la carcasa

Si la carcasa acumuló polvo y suciedad, siga los pasos a continuación para limpiarla:

1. Utilice un paño limpio y seco para limpiar el polvo de la carcasa.

Figura: Quitar el polvo de la carcasa



2. Utilice un paño limpio humedecido con agua tibia para limpiarla.

Si hay restos de adhesivo, utilice un paño que no suelte pelusa y esté humedecido con alcohol isopropílico o alcohol desinfectante para eliminar los residuos.



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 101 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019



3. Utilice un paño limpio para secar.

Limpiar los puertos de E/S

El equipo HP all-in-one posee varios puertos de E/S en la parte posterior. Se pueden acumular suciedad y residuos en estos puertos, lo que reduce la conectividad y el rendimiento. Utilice una aspiradora portátil para eliminar el polvo acumulado dentro y alrededor de estos puertos.

Figura: Limpiar los puertos de E/S con la aspiradora



Limpiar el teclado

Se pueden acumular polvo y otras partículas entre las teclas del teclado y debajo de ellas. Utilice cuidadosamente una aspiradora portátil para eliminar las partículas depositadas entre las teclas del teclado y debajo de ellas. Utilice una potencia de aspiración baja para evitar que se despeguen los capuchones y resortes de las teclas.



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 102 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019



Figura: Limpiar el teclado con la aspiradora



Utilice un paño limpio y seco y alcohol isopropílico para limpiar la acumulación de suciedad en las teclas.

Figura: Limpiar suciedad acumulada en el teclado y el ratón



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 103 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE-20022019

**JUNTOS VAMOS
MÁS LEJOS**



Limpiar el ratón

Utilice un paño limpio y seco y alcohol isopropílico para limpiar la acumulación de suciedad en las partes superior e inferior del ratón.

Figura: Limpiar el ratón



Más información en los siguientes links.

<https://support.hp.com/co-es/document/c00074676>

<https://support.hp.com/ar-es/document/c01492424>



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 104 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019



Me encuentro a sus órdenes para cualquier consulta o ampliación por medio de los teléfonos 2001-8026 o 8393-8026; así como a la dirección electrónica jbaeza@ice.go.cr.

Atentamente,
Dirección Canales Empresariales

Mba. José Luis Baeza Gómez
Administrador Contrato EDUS

Sr. Elliot Salazar Montoya, Dirección Proyecto EDUS CCSS-ICE
Sra. Alejandra Calderon Rivera, CCSS
Sr. Walter Redondo Mesen, Dirección Canales Empresariales

Gestión de Archivo



	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 105 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

Capítulo 7 Referencias

- Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. **Seguridad del Paciente en Servicios de Salud – Limpieza y Desinfección de Superficies**. Brasil, 2010.
- Área de Programas de Vacunación. Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología. Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. MSSSI. **Vacunación en trabajadores sanitarios**. España. 2015
- Arroyave, M.L., et al. **Infecciones asociadas al cuidado de la práctica clínica: prevención y control**. Corporación para investigaciones biológicas. Cap. 33; p. 451-460. 2011. Colombia
- Comité de Bioseguridad del Hospital San Juan de Lurigancho. **Manual de Bioseguridad Hospitalaria**. MINSA, Perú, 2015
- Comité de Prevención y Control de Infecciones de adquisición Hospitalaria, Hospital Zonal de Trelew. **Manual Integral de Procedimientos de Higiene Hospitalaria**. Argentina, 2017.
- Federación Centroamericana y del Caribe de Salud Ocupacional (FECACSO). **Guía de Vacunación de Trabajadores**. Costa Rica, 2017.
- Ministerio de Salud. **Norma Nacional de Vacunación**. Costa Rica, 2013.
- Manual Integral de Procedimientos de Higiene Hospitalaria. Hospital Zonal Trelew. Chubut, Argentina. 2017
- Borga, A. Burga, P. Chang, J. Loyola, W. Llanos, F. Rosales, R. Yaqui, M y Yeckle. M. Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria. 2002. Proyecto Vigía. Lima, Perú, tomado el 05 de marzo del 2018 de <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgsp/documentos/dess/Manual%20de%20desinfeccion%20y%20esterilizacion.pdf>
- 195210_cdc_bmbi_4.pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: http://www.uib.cat/digitalAssets/195/195210_cdc_bmbi_4.pdf
- Desinfección Esterilización y Control de residuos hospitalarios__William_Rutala.pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: https://padlet-uploads.storage.googleapis.com/269612628/a32751e4681b3da793f1092833a687b9/Desinfeccion%20y%20esterilizacion%20de%20residuos%20hospitalarios__William_Rutala.pdf
- ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 106 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

- Sanchez JD, <https://www.facebook.com/pahowho>. Establecimiento: mantenimiento, limpieza y desinfección | OPS OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2015 [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10822%3A2015-establecimiento-mantenimiento-limpieza-desinfeccion&catid=7677%3AAbpabpm&Itemid=42210&lang=es
- Guia_Antisepticos_desinfectantes.pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_Antisepticos_desinfectantes.pdf
- Guia-prevención-infección-nosocomial.pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.socinorte.com/wp-content/uploads/2011/12/Guia-prevenci%C3%B3n-infecci%C3%B3n-nosocomial.pdf>
- Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. OMS. Ministerio de sanidad política social e igualdad. 2010 . Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102536/1/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf
- index.pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&alias=78-manual-de-bioseguridad-para-el-procesamiento-de-muestras-y-cepas&category_slug=publications&Itemid=599
- Limpiezahospitaldic2010.pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/Limpiezahospitaldic2010.pdf>
- lineamiento_Bioseguridad.pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamiento_Bioseguridad.pdf
- Manual bioseguridad y esterilizacion_abril_2013.pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: http://www.laboratorios.bogota.unal.edu.co/userfiles/files/manual_bioseguridad%20y%20esterilizacion_abril_2013.pdf
- manual_bioseguridad_laboratorio.pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguridad_laboratorio.pdf
- Manual-de-Limpieza-y-Desinfección-hospitalaria-2017-versión-final-mayo-2017.pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.hospitaltrelew.chubut.gov.ar/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-Limpieza-y-Desinfecci%C3%B3n-hospitalaria-2017-versi%C3%B3n-final-mayo-2017.pdf>
- Manual-Prev.-y-Control-de-Infecciones-profesionales [1].pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: [http://salud.edomexico.gob.mx/html/doctos/sbucal/Manuales/Manual-Prev.-y-Control-de-Infecciones-profesionales\[1\].pdf](http://salud.edomexico.gob.mx/html/doctos/sbucal/Manuales/Manual-Prev.-y-Control-de-Infecciones-profesionales[1].pdf)

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA DIVISIÓN MÉDICA	Página 107 de 106
MANUAL	PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PARA EL CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	CÓDIGO: M.GM.DDSS-ASC-SAVE- 20022019

- nn2.pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: http://socienee.com/wp-content/uploads/n_nacionales/nn2.pdf
- Normasyprocedimientosnacionales.pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/Postgrados/Normasyprocedimientosnacionales.pdf>
- Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional, Dirección Gestión Clínica. **Manual de limpieza y desinfección de equipos y superficies ambientales**. 2011. Colombia
- PA-GU-10-MN-1 Manual de Bioseguridad.pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://facultades.unicauca.edu.co/prlvmen/sites/default/files/procesos/PA-GU-10-MN-1%20Manual%20de%20Bioseguridad.pdf>
- PDF LIMPIEZA.pdf [Internet]. [citado 6 de marzo de 2018]. Disponible en: https://www.asturias.es/Astursalud/Articulos/AS_SESPA/AS_Gestion%20Clinica/AS_Seguridad%20Paciente/PDF%20LIMPIEZA.pdf
- WHO Geneve. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Care of Patients with Suspected or Confirmed Filovirus in health care settings, with focus on ebola..Agosto2014.7. Organización Mundial de la salud. Sitio de Información de Eventos. Reglamento Sanitario Internacional.
- 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Trasmission of Infectious Agents in Healthcare Settings
- Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee Guideline for isolation precautions: Preventing transmission of infectious agents in healthcare settings
- Prevención y Control de la Infección Nosocomial. Promoción de la Calidad. Guía de Buenas Prácticas. Comunidad de Madrid
- González-Martín J, García JM, Anibarro L, Vidal R, Esteban J, Blanquer R, Moreno S, Ruiz-Manzano J. Documento de consenso sobre diagnóstico, tratamiento y prevención de la tuberculosis InfeccMicrobiolClin.2010;28(5):297.e1–297.e20
- Guidelines for Enviromental Infection Control in Health- Care Facilities. Recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee
- Santana, M. M. **Guías de técnicas de procedimientos en la limpieza y desinfección hospitalaria**. Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa”, México, 2012.