



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 1 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR CESFAM PUAUCHO

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
<p>NAYARET DELGADO DELGADO Enfermera Encargada IAAS CESFAM Puaucho</p> <p><i>Nayaret Delgado D. Enfermera 78.454-1</i></p>	<p>DANIELA ESPINOZA ALMONACID Encargada de Programa de Calidad y Seguridad del usuario CESFAM Puaucho</p> <p><i>Esposito</i></p>	<p>M^a DE LOS ANGELES BAHAMONDE AUBEL Directora CESFAM Puaucho</p> <p><i>[Signature]</i></p>
Fecha de elaboración: JUNIO 2025	Fecha de revisión: JUNIO 2025	Fecha de aprobación: JULIO 2025



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 2 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

INDICE

1. INTRODUCCION	3
2. OBJETIVOS	4
3. ALCANCE	5
4. RESPONSABLES	6
5. DEFINICIONES	7
6. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	9
7. INDICADOR DE EVALUACIÓN	45
8. BIBLIOGRAFÍA	46
9. DISTRIBUCION	46
10. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO	47
11. ANEXOS	48



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 3 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

1. INTRODUCCION.

El personal de salud se encuentra en constante riesgo de adquirir microorganismos patógenos a consecuencia de sus labores, pero también, eventualmente podría transmitirlos a los pacientes y servir como vehículo de transmisión entre pacientes.

Las precauciones estándares, constituyen la principal estrategia para la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), en particular la transmisión cruzada entre pacientes por las manos del personal o uso de equipos clínicos. Se aplican en la atención de todos los pacientes, independientemente de si existe o no patología infecciosa y/o sintomatología.

Se basan en el principio, de que todos los fluidos corporales; sangre, secreciones, excreciones, piel no intacta y membranas mucosas, pueden contener agentes infecciosos que logran transmitirse por contacto directo o indirecto.

En nuestro país, las precauciones estándares, se insertan además en el contexto del Programa de Control de Infecciones Asociadas a Atención de Salud (IAAS) y por lo tanto son aplicables a la atención de salud en cualquiera de sus niveles y sectores.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 4 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

2. OBJETIVOS.

2.1. OBJETIVO GENERAL.

Estandarizar el uso adecuado de Precauciones Estándar en el CESFAM Puaucho y establecimientos dependientes, con la finalidad de garantizar una práctica clínica segura, tanto para el usuario interno como externo.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Capacitar al personal de salud en el correcto uso de las Precauciones Estándar, incluyendo higiene de manos, uso de elementos de protección personal (EPP), manejo seguro de objetos cortopunzantes y control de infecciones.
- Implementar protocolos y procedimientos clínicos estandarizados que regulen el uso de Precauciones Estándar en todas las unidades del CESFAM y establecimientos dependientes.
- Monitorear y evaluar el cumplimiento de las Precauciones Estándar.
- Fomentar una cultura organizacional de seguridad del paciente, promoviendo el autocuidado del funcionario y la protección del usuario mediante la aplicación sistemática de estas precauciones.
- Garantizar la disponibilidad y accesibilidad de insumos críticos (como alcohol gel, guantes, mascarillas, delantales y contenedores para cortopunzantes) en todos los puntos de atención clínica.
- Establecer mecanismos de reporte y seguimiento frente a incumplimientos o eventos adversos relacionados con el uso incorrecto de las Precauciones Estándar.



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 5 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

3. ALCANCE.

- **Ámbito de aplicación:** Procedimiento aplicable en todas las unidades de atención clínica de CESFAM Puaucho y establecimientos dependientes, incluyendo las unidades de apoyo.
- **Población de aplicación:**
 - Procedimiento aplicable por todo el personal de salud (Profesionales Clínicos, TENS, Auxiliares de Servicio, Supervisores de prácticas clínicas, alumnos en práctica clínica, entre otros), que desempeña funciones en las unidades y servicios de apoyo de CESFAM Puaucho y establecimientos dependientes, ya sea de manera permanente o transitoria.
 - Procedimientos aplicables a todos los usuarios/as, atendidos en el CESFAM Puaucho y establecimientos dependientes.

** Queda excluida posta de Chamilco por depender técnicamente del Hospital Fūta Srūka Lawenche Kūnko Mapu Mo.



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 6 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

4. RESPONSABLES.

Directora de CESFAM Puaucho	<ul style="list-style-type: none">• Velar por el cumplimiento del presente protocolo.
Encargada del Programa de Calidad y Seguridad del Usuario	<ul style="list-style-type: none">• Supervisar que se estén llevando a cabo las evaluaciones del presente protocolo.
Enfermera Encargada de IAAS	<ul style="list-style-type: none">• Evaluar el cumplimiento del presente protocolo.• Capacitar y difundir en los equipos de salud el presente protocolo.• Actualizar el presente protocolo, cuando corresponda.
Encargada de REAS	<ul style="list-style-type: none">• Asegura la correcta segregación, almacenamiento, transporte interno y disposición de los residuos según su clasificación (residuos comunes, especiales, peligrosos, cortopunzantes, etc.).
Jefaturas de Unidades, Servicios de Apoyo y Equipos de Terreno de CESFAM Puaucho.	<ul style="list-style-type: none">• Supervisar que las acciones descritas en el presente protocolo se cumplan en sus unidades a cargo.• Elaborar Plan de Mejora cuando corresponda.



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 7 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

Personal de salud (Profesionales Clínicos, TENS, Auxiliares de Servicio, Conductores, Supervisores de prácticas clínicas, Administrativos y alumnos en práctica clínica)

- Ejecutar las acciones descritas en el presente protocolo.

5. DEFINICIONES.

- **CESFAM:** Centro de Salud Familiar.
- **ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP):** Se refiere a las distintas barreras que se usan solas o combinadas para proteger las mucosas, vía aérea, piel y vestimentas del personal de salud del contacto con agentes infecciosos. El objetivo es prevenir la contaminación e infecciones en el personal hospitalario. La selección del EPP dependerá de la naturaleza de la interacción que tengamos con el paciente y vía de transmisión, por lo tanto, son determinadas caso a caso.
- **FLUIDO CORPORAL:** Corresponde a todas las secreciones o líquidos biológicos, fisiológicos o patológicos que se producen en el organismo.
- **FLUIDO CORPORAL DE ALTO RIESGO:** Corresponde a la sangre y a todos los fluidos que contengan sangre visible. Se incluyen además el semen y las secreciones vaginales, leche materna y aquellos líquidos provenientes de cavidades normalmente estériles como: líquido cefalorraquídeo, líquido sinovial, líquido peritoneal, líquido pericárdico y líquido amniótico, saliva en caso de procedimientos invasivos en cavidad bucal. Se considera de alto riesgo por constituir fuente de Infección de virus de hepatitis B,



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 8 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

hepatitis C y VIH, al menos, mediante derrames sobre piel no intacta, sobre mucosas o por exposición percutánea con elementos cortopunzantes con ellos.

- **FLUIDO CORPORAL DE BAJO RIESGO:** En este grupo se encuentran las deposiciones, secreciones nasales, expectoración, sudor, lágrimas, orina o vómitos a excepción de aquellos que contengan sangre visible que pasan a ser de alto riesgo.
- **IAAS:** Infecciones asociadas a la atención de salud.
- **MICROORGANISMOS MULTIRRESISTENTES:** Bacterias que han desarrollado resistencia a múltiples familias de antimicrobianos, que se transmiten por contacto y capaces de generar brotes de IAAS.
- **PRECAUCIONES ESTÁNDARES:** son las medidas destinadas para la prevención de la transmisión de agentes infecciosos entre pacientes y personal de salud.
- **REAS:** Reglamento sobre manejo de residuos de establecimientos de atención de salud.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 9 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.

6.1. PRECAUCIONES ESTÁNDAR.

Corresponden a las precauciones básicas para el control de IAAS que se deben usar como mínimo, en la atención de los pacientes.

Deben ser aplicadas en todo momento en que el personal de salud se expone a riesgos dentro de las instituciones de salud:

- Frente a quien: En la atención directa de todos los pacientes, independiente del diagnóstico o cuadro infeccioso.
- Dónde: En todos los lugares que presten atención de salud (CESFAM, Postas de Salud Rural, Estaciones Médico Rurales, visitas domiciliarias, operativos u otros), en el manejo de equipos, residuos y material cortopunzante.
- Cuando: En todas las atenciones que se brinden al paciente (acompañamiento, traslados, exámenes, medición de signos vitales, entre otras).
- Quienes: Deben ser aplicadas por todo el personal de salud (Médicos, enfermeras, matronas, kinesiólogas, Tecnólogas Medicas, Nutricionistas, Auxiliares de aseo, estudiantes del área de salud, entre otros).



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 10 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

De acuerdo a la situación que presente el personal de salud, las precauciones a aplicar son las siguientes:

- 1) Higiene de manos.
- 2) Uso de Elementos de Protección Personal (EPP): guantes, protección facial, delantal o pechera y gorro.
- 3) Prevención de pinchazos y cortes con artículos afilados.
- 4) "Higiene respiratoria" y buenos hábitos al toser/estornudar.
- 5) Manejo de equipos, desechos y ropa de los pacientes.

6.2. HIGIENE DE MANOS.

Es toda medida higiénica conducente a la asepsia de las manos con el fin de reducir la flora microbiana transitoria y residente de las mismas. Existen dos tipos:

- **Clínico:** Higiene de manos que se realiza antes y después de la atención de cada paciente. Pudiendo ser en seco o lavado de manos con agua y jabón.
- **Quirúrgico:** Lavado de manos que se realiza antes de un procedimiento que involucra manipular material estéril que penetre en los tejidos, sistema vascular y cavidades normalmente estériles.



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 11 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.2.1. CONSIDERACIONES GENERALES DE LA HIGIENE DE MANOS.

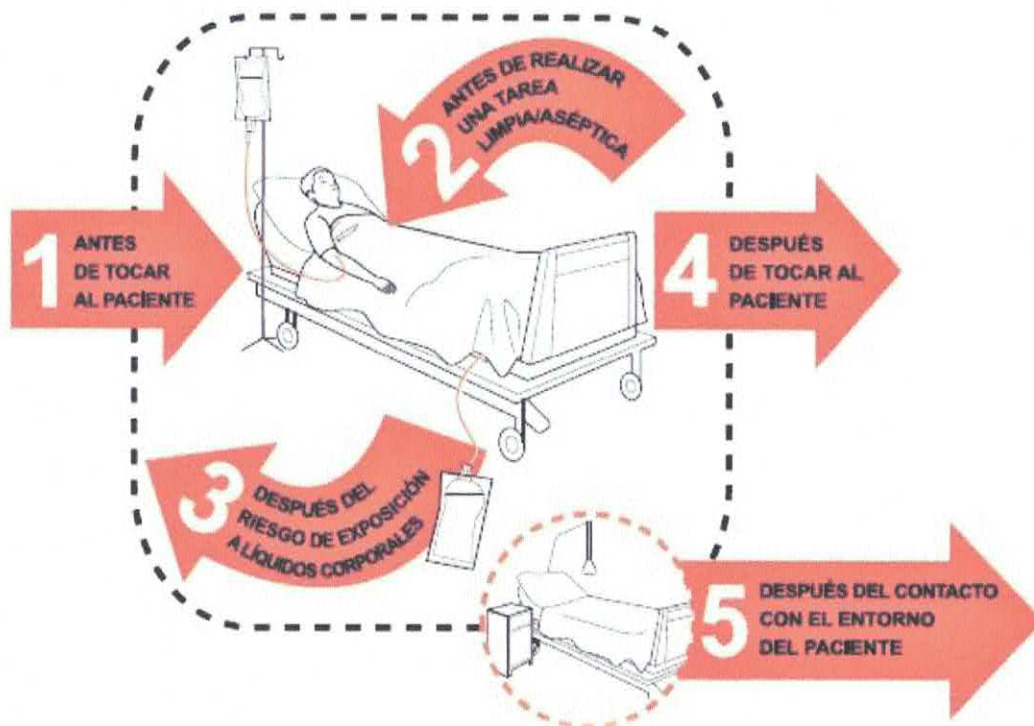
- Las uñas deben estar cortas, limpias y sin esmalte; no usar uñas artificiales.
- Antes del lavado, se deben retirar todas las joyas y reloj de las manos. No se debe utilizar joyas y/o accesorios en manos, muñecas o codos.
- Las mangas del delantal deben encontrarse sobre los codos.
- El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos, por lo tanto debe realizarse antes y después de utilizarlos
- En caso de lesiones cutáneas y dermatitis el lavado de manos no cumplirá su objetivo, por lo tanto el personal debe abstenerse de la atención directa de pacientes hasta el restablecimiento de la piel.
- El lavado de manos debe ser efectuado con jabón y agua. En caso de no contar con jabón, se puede realizar el lavado de manos con jabón común.
- No utilizar barras de jabón.
- La asepsia de manos en seco debe realizarse con Alcohol Gel 70%.
- Se debe usar Alcohol Gel, sólo cuando las manos estén visiblemente limpias, ya que se inactiva al entrar en contacto con materia orgánica.
- La duración de todo el procedimiento del lavado clínico de manos es de 40-60 segundos.

- La duración de todo el procedimiento de higiene de manos con alcohol gel al 70% es de 20-30 segundos.

6.2.2. INDICACIÓN DE LAVADO DE MANOS.

Los 5 momentos u oportunidades para la higiene de manos definidos por la OMS, son:

- 1) Antes del contacto directo con el paciente.
- 2) Antes de realizar una técnica limpia o aséptica.
- 3) Después de la exposición a fluidos corporales.
- 4) Después del contacto con el paciente.
- 5) Después del contacto con el entorno del paciente.





PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 13 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.2.3. OTRAS INDICACIONES:

Lavado clínico de manos con agua y jabón	<ul style="list-style-type: none">• Previo y posterior contacto directo con el paciente.• Previo y posterior a la realización de una técnica aséptica.• Posterior al contacto con el entorno del paciente.• Previo a manipulación de medicamentos.• Previo a la preparación de alimentos.• Previo al uso de guantes/EPP y posterior a su retiro.• Posterior al contacto con fluidos corporales o sus reservorios, mucosas, piel no intacta, vendajes de heridas.• Siempre que haya suciedad visible en las manos.• Posterior al contacto con material contaminado.• Previo al inicio de jornada de trabajo y después de terminar esta.• Después de ir al baño, toser estornudar, limpiarse la nariz.
Higiene de manos con soluciones en base a alcohol	<ul style="list-style-type: none">• Previo al contacto con el paciente.• Previo al contacto con la unidad del paciente.• Previo a la realización de una técnica aséptica.• Previo a la preparación de alimentos.• Previo al uso de guantes y posterior a su retiro.• Al atender al paciente, cuando se pase de un área del cuerpo contaminada a otra limpia.



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 14 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

	<ul style="list-style-type: none">• Posterior al contacto con el paciente.• Posterior al contacto con el entorno a la unidad del paciente.
Lavado de manos en esterilización	<ul style="list-style-type: none">• Después de manipular instrumental con sangre o fluidos corporales y posterior al retiro de guantes.• Antes de manipular el material limpio.• Antes de preparar el control.• Antes de manipular material procesado.
Lavado de manos quirúrgico	<ul style="list-style-type: none">• Previo a intervenciones quirúrgicas.• Previo a procedimientos invasivos mayores.• Previo a procedimientos invasivos que requieran campo estéril Como por ejemplo atención del parto.

Por otro lado, en esterilización la oportunidad de higiene de manos, por ser una unidad que no tiene atención directa de usuarios, según la Organización de Profesionales en Esterilización en Chile se mide en los momentos que se describen a continuación:



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 15 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.2.4. TÉCNICA DE LAVADO CLINICO DE MANOS.

Esta técnica se utiliza obligatoriamente cuando las manos están visiblemente sucias o posterior al retiro de guantes. de no ser así se puede elegir si la higiene de manos será con agua y jabón o con alcohol gel.

6.2.4.1. MATERIALES LAVADO CLINICO DE MANOS.

- Lavamanos
- Dispensador de jabón líquido
- Toalla de papel desechable
- Basurero

6.2.4.2. PROCEDIMIENTO LAVADO CLÍNICO DE MANOS (ANEXO N° 1).

- 1) Las manos se encuentran libres de joyas y accesorios, uñas cortas y sin esmalte.
- 2) Las mangas de la ropa se deben encontrar sobre el codo.
- 3) Adoptar una posición cómoda frente al lavamanos.
- 4) Mojar las manos y aplicar jabón suficiente para cubrir todas las superficies de ellas.
- 5) Frotar las palmas de las manos entre sí.



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 16 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

- 6) Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa. (Movimiento palma dorso con dedos entrelazados).
- 7) Frotar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados. (Movimiento palma-palma con dedos entrelazados).
- 8) Frotar el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos. (Movimiento dorso de dedos).
- 9) Frotar con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa. (Movimiento rotación del pulgar).
- 10) Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa. (Movimiento punta de dedos contra palma).
- 11) Enjuagar las manos con abundante agua.
- 12) Secar las manos con toalla de papel desechable y cerrar la llave sin contaminarse con la superficie.
- 13) Duración del procedimiento 40-60 segundos.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 17 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.2.5. TÉCNICA HIGIENIZACIÓN DE MANOS CON ALCOHOL GEL.

El uso de alcohol gel se ha incorporado en áreas donde no se cuenta con lavamanos o agua corriente, o donde la adhesión del lavado de manos social es deficiente, siempre y cuando se restrinja a procedimientos no invasivos.

La higiene de manos en seco se puede utilizar cuando:

- Las manos se encuentran visiblemente limpias.
- No exista presencia de materia orgánica.
- Antes y después de tomar contacto directo con el paciente y/o su entorno
- Cuando no se cuente con suministro de agua
- Solo hasta 5 veces se permite su uso.

6.2.5.1. MATERIALES HIGIENIZACIÓN DE MANOS CON ALCOHOL GEL.

- Alcohol Gel 70%



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 18 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.2.5.2. PROCEDIMIENTO HIGIENE DE MANOS CON ALCOHOLO GEL (ANEXO N° 2):

- 1) Aplicar una dosis de Alcohol Gel 70% suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.
- 2) Frotar las palmas de las manos entre sí, siguiendo los mismos pasos del lavado clínico de manos (pasos 5 al 10)
- 3) Una vez secas, las manos son seguras.
- 4) No enjuagar las manos después de aplicar Alcohol-Gel.
- 5) El procedimiento debe durar de 20 a 30 segundos desde que se coloca alcohol gel hasta el secado de manos.

6.2.6. TÉCNICA DE LAVADO QUIRÚRGICO DE MANOS.

- La técnica debe realizarse por todo funcionario que acceda a un procedimiento invasivo.
- La técnica se puede realizar con Clorhexidina jabonosa al 2% o con Povidona jabonosa al 10% sin embargo se sugiere realizarlo con clorhexidina al 2% debido a que tiene mayor efecto residual.
- La técnica incluye manos antebrazos y codos.
- La duración total del lavado quirúrgico debe ser de 5 minutos para procedimientos invasivos luego la duración disminuye tres minutos por el efecto residual del antiséptico.



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 19 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

- La duración del lavado no deberá ser menor a 3 minutos.
- El uso correcto de jabones quirúrgicos reemplaza el escobillado este último es un factor que aumenta las lesiones de piel por lo que se recomienda no realizar.
- No debe usarse otro antiséptico luego del lavado quirúrgico ya que con ello se elimina el efecto residual del antiséptico usado en el jabón.
- Las mangas de la ropa deben encontrarse por sobre el pliegue cubital.

6.2.6.1. MATERIALES DE LAVADO QUIRÚRGICO DE MANOS.

- Lavamanos
- Dispensador de jabón líquido
- Toalla de papel desechable
- Basurero

6.2.6.2. PROCEDIMIENTO DE LAVADO QUIRURGICO DE MANOS.

- 1) Las manos deben estar libres de joyas y accesorios, uñas cortas y sin esmalte.
- 2) El antebrazo debe estar libre de cualquier tipo de accesorio o vestimenta hasta el codo.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 20 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

- 3) Adoptar una posición cómoda frente al lavamanos.
- 4) Realizar lavado de manos con jabón antiséptico (Clorhexidina jabonosa al 2% o Povidona jabonosa al 10%) y friccionar las manos produciendo abundante espuma.
- 5) Frotar las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados (Movimiento palma-palma con dedos entrelazados).
- 6) Frotar la palma de la mano derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa (Movimiento palma-dorso con dedos entrelazados).
- 7) Hacer énfasis en espacios interdigitales y mantener las manos más altas que los codos.
- 8) Frotar el dorso de los dedos una mano con la mano de la palma opuesta agarrándose los dedos (Movimiento dorso de dedos).
- 9) Frotar con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa (Movimiento rotación de pulgar).
- 10) Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo movimiento de rotación y viceversa (Movimiento punta de dedos contra la palma).
- 11) Frotar el dorso de los dedos de una mano, con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos (Movimiento dorso de dedos).
- 12) Operador frota la muñeca y el antebrazo derecho con la mano izquierda atrapándolo con forma de "C" haciendo movimientos rotatorios hasta antes de llegar al codo y viceversa.



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 21 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

- 13) El enjuague debe ser de distal a proximal, una extremidad y luego la otra. Esto es desde las manos hacia los codos retirando todo el jabón con abundante agua corriente ambas extremidades por separado.
- 14) Cerrar la llave con codo o pie, de acuerdo al tipo de lavamanos, sin tener contacto con la superficie.
- 15) Secar las manos con compresas estériles, primero las manos y luego los antebrazos hasta antes de llegar al codo.
- 16) El tiempo de duración mínimo es de 3 minutos.

6.3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

Los guantes, mascarillas, mascarillas de alta eficiencia o respiradores con filtro (Tipo N95), antiparras, escudos faciales, delantales y pecheras, forman parte de lo que se denomina "Elementos de Protección Personal" (EPP), destinados a proteger al operador. En varios de ellos la decisión de usarlos implica conocer el procedimiento que se realizará y la evaluación de riesgo de salpicaduras o de entrar de otra forma en contacto con material contaminado.

6.3.1. CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL USO DE EPP.

- Deben usarse en todo procedimiento en que exista riesgo de estar expuesto a fluido corporal de bajo o alto riesgo, donde el funcionario debe hacer un análisis previo al riesgo al cual estará expuesto tanto el profesional como el usuario.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 22 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

- Se debe prevenir la contaminación de vestuario y piel al retiro de éstas.
- Antes de retirarse de la unidad, sala o box de atención, remover y descartar en receptáculos pertinentes para estos fines.
- Deben usarse cuando el personal tiene lesiones en las manos, ya que pueden ser una una puerta de entrada de microorganismos.
- Queda su uso obligatorio en sala de esterilización para el profesional que recepciona material sucio y en el proceso de lavado de material.

6.4. GUANTES.

Están indicados si durante la atención se tocará material potencialmente infeccioso tal como piel no intacta, mucosas, fluidos corporales, secreciones, excreciones, o si durante la atención es altamente posible que esto ocurra.

Existen guantes de procedimiento y guantes estériles, y su uso debe estar determinado por el nivel de riesgo previsto antes de utilizarlos.



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 23 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.4.1. INDICACIONES PARA EL USO DE GUANTES.

- El uso de guantes no reemplaza el lavado de manos, por lo que se deben colocar habiendo realizado previamente la higiene de manos.
- Deben cambiarse entre cada paciente y entre tareas y procedimientos en el mismo paciente, si se ha tenido contacto con material potencialmente infeccioso.
- Se deben cambiar si se rompen o humedecen.
- Deben ser utilizados por funcionarios de salud que presenten lesiones en la piel.
- El uso de guantes de procedimientos debe ser si la actividad que se va a realizar tiene riesgo real o potencial de exposición a fluidos biológicos o químicos.
- Se deben usar guantes estériles para procedimientos donde se manipulará una cavidad estéril.
- Los guantes deben ser estériles cuando se realicen procedimientos con técnica aséptica, de otra forma, se deben usar guantes de procedimiento de un solo uso.
- Los guantes desechables de goma serán usados para cuando se lleve a cabo una actividad de limpieza. (aseo, desinfección o lavado de material clínico).
- Los guantes deben ser removidos después del uso, antes de tocar elementos o superficies no contaminadas y antes de ir a otro paciente.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 24 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

- Su retiro debe ser cuidadoso para evitar la contaminación de las manos hacia afuera evitando tocar la cara externa del guante y realizar lavado de manos clínico inmediatamente después de quitárselos.

6.4.2. SECUENCIA DEL PROCESO DE USO DE GUANTES.

- 1) Realice higiene de manos
- 2) Colóquese los guantes.
- 3) Realice la tarea o procedimiento.
- 4) Quítese los guantes inmediatamente después de finalizar la tarea.
- 5) Elimine los guantes en contenedor de basura.
- 6) Realice higiene de manos.

6.5. PROTECCIÓN FACIAL.

Tiene el objetivo de prevenir que el personal de salud se exponga a recibir material contaminado en la boca, nariz o conjuntivas, si durante la atención hay posibilidad de salpicaduras con sangre, fluidos orgánicos, secreciones, excreciones. Además, debe usarse en procedimientos de técnica estéril y exista el riesgo de contaminar el campo. La protección facial incluye antiparras, mascarilla quirúrgica, escudo facial, mascarilla N95.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 25 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.5.1. INDICACIONES PARA EL USO DE PROTECCIÓN FACIAL.

- Se utiliza en aislamiento de gotitas.
- Se debe usar la mascarilla correcta, según el riesgo de exposición. Esto es:
 - Mascarilla quirúrgica ante riesgo de contaminación o salpicadura con fluido de riesgo biológico o químico, ante la posibilidad de contaminar algún campo estéril y en aislamiento de gotitas.
 - Mascarilla tipo N95, FFP2 o equivalente en aislamiento aéreo o respiratorio.
- Se deben usar en los procedimientos que con frecuencia producen aerosoles o salpicaduras de sangre u otro fluido corporal de alto o bajo riesgo (aspiración de secreciones, kinesioterapia respiratoria, intubación, lavado de material etc.)
- En el caso de las mascarillas quirúrgicas deben descartarse una vez terminado el procedimiento.
- El tiempo de duración de la mascarilla quirúrgica una vez instalada en la cara fluctúa entre los 30 minutos o hasta que se humedezca (lo primero que suceda).
- La mascarilla no debe colgar del cuello ni guardarse en los bolsillos del uniforme para reutilizarla. Una vez usada debe ser inmediatamente eliminada.
- La mascarilla debe cubrir como mínimo, la superficie que comprende nariz-boca y vello facial (debe quedar por debajo del mentón).
- En el caso de mascarillas con tiras desprender primero las superiores y luego las inferiores.



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 26 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.5.2. INDICACIONES PARA EL USO DE MASCARILLA TIPO N95, FFP2 O EQUIVALENTE.

- Está indicado en aislamientos respiratorios o de vías aéreas.
- El respirador tipo N95 tiene una eficacia de un 95% de filtrar partículas entre 0,1 y 0,3 μm y no es resistente al aceite.
- Al no haber consenso en el número máximo de reúsos seguros de las mascarillas N95, éstas deben ser eliminadas si se ensucian, se mojan, se contaminan con sangre y/o secreciones, si la respiración a través de ellas se vuelve más difícil o si se retiran o remueven de la cara.
- Debe ser usado por un solo profesional. Puede durar toda la jornada laboral siempre y cuando se guarde rotulada en bolsa sellada. Luego de la jornada se debe eliminar. Nunca sobrepasar de un día a otro.
- La mascarilla cubre nariz y boca hasta el mentón, pero a diferencia de la mascarilla quirúrgica, filtra el aire disminuyendo la inhalación de partículas y protegen al personal de agentes patógenos que se transmiten por el aire.
- Para que sea efectivo requieren generar un cierre oclusivo alrededor de la nariz y la boca. Posteriormente, se debe hacer una espiración fuerte para comprobar fuga. Si hay fuga se debe ajustar nuevamente hasta que la prueba de fuga resulte negativa.
- En el contexto de pandemia por SARS-CoV2, se determinó que en los procedimientos que generan aerosoles (Atención de pacientes confirmado o sospechoso de COVID- 19), se deben utilizar mascarillas tipo N95, FF2 o equivalente, y se consignó que los procedimientos son:



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 27 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

- Intubación traqueal.
- Ventilación mecánica no invasiva.
- Traqueostomía.
- Aspiración abierta de la vía aérea.
- Ventilación manual antes de incubación durante el proceso de reanimación.

En base a lo anterior, posterior a la atención del paciente, en procedimiento que genera aerosol, con sospecha o confirmación de COVID-19 la mascarilla tipo N95, FFP2 o equivalente, debe ser eliminada y no reutilizada.

6.5.3. SECUENCIA DEL PROCESO DE COLOCACIÓN Y RETIRO DE MASCARILLA.

6.5.3.1. TÉCNICA DE COLOCACIÓN DE MASCARILLA CON DOS AMARRAS.

- 1) Tome la mascarilla por sus bordes.
- 2) Coloque la frente a su rostro.
- 3) Ajuste el adaptador de la mascarilla sobre el tabique nasal.
- 4) Ajuste las amarras superiores hacia la parte occipital
- 5) Tome las amarras inferiores y ajústelas a nivel occipital-parietal.
- 6) Proceda a la higiene de manos



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 28 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.5.3.2. RETIRO Y ELIMINACIÓN DE LA MASCARILLA.

- 1) Después de retiro de guantes e higiene de manos, soltar amarras y desechar en basurero de desecho común.
- 2) Realizar nuevamente higiene de manos.

6.5.3.3. SECUENCIA DEL PROCESO DE COLOCACIÓN Y RETIRO DE MASCARILLA TIPO KN95, FFP2 O EQUIVALENTES Y DE LA PRUEBA DE CONTROL DE SELLADO.

- 1) Sostenga el respirador en la palma de la mano con la parte que cubre la nariz en la punta de sus dedos permitiendo que las bandas para la cabeza cuelguen libremente debajo de su mano.
- 2) Coloque el respirador debajo de su mentón con la pieza nasal hacia arriba.
- 3) Estire la banda superior sobre su cabeza dejándola alta en la parte posterior de su cabeza. Estire la banda inferior sobre su cabeza y colóquela alrededor del cuello por debajo de las orejas.
- 4) Coloque los dedos de ambas manos en la parte superior de la pieza nasal metálica. Moldee esta parte (usando dos dedos de cada mano) a la forma de su nariz. Presionar el área para la nariz usando solo una mano puede dar como resultado un rendimiento menos efectivo de respirador.
- 5) Cubra el frente del respirador con ambas manos, cuide de no modificar la posición del respirador.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 29 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.5.3.4. CONTROL DE SELLADO POSITIVO.

- 1) Exhale abruptamente. Presión positiva dentro del respirador = sin filtración
 - Si hay filtración ajuste la posición y o bandas tensoras
 - Vuelva a evaluar el sello
 - Repita los pasos Hasta que el respirador quede bien sellado

6.5.3.5. CONTROL DE SELLADO NEGATIVO.

- 2) Inhale profundamente. Si no hay filtración la presión negativa hará que respirador se adhiera a su rostro. La filtración ocasionará pérdida de presión negativa en el respirador por causa de ingreso de aire a través de aberturas en el sello.

6.6. PROTECTORES OCULARES O ANTIPARRAS.

Se utilizan para proveer protección ocular y facial contra salpicaduras de sangre, fluidos, secreciones o excreciones. Se deben utilizar siempre que se prevé salpicaduras con sustancias químicas, sangre o fluidos corporales que puedan alcanzar la conjuntiva o la cara del personal, como por ejemplo en atenciones odontológicas, lavado de material, atenciones respiratorias con generación de aerosoles, etc.



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 30 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.6.1. INDICACIONES PARA EL USO DE PROTECTORES OCULARES O ANTIPARRAS.

- Las antiparras deben ser cómodas, con suficiente visión periférica y ajustable para asegurar un calce perfecto.
- El uso de lentes ópticos no protege ni reemplaza a esta protección, ya que los lentes no tienen efecto de barrera en su contorno, alrededor de la mucosa conjuntival.
- Para el retiro se debe manipular sin guantes, desde la parte interior ya que la parte externa se considera contaminada.
- Deben ser de uso individual, después de usar limpiar con desinfectante y secar con toalla de papel.

6.6.2. TÉCNICA INSTALACIÓN Y RETIRO PROTECCIÓN OCULAR.

- 1) Tomar el protector ocular por sus manillas e instalarlo.
- 2) Realizar la actividad o procedimiento.
- 3) Si utilizó además delantal y guantes, debe retirar ambos y realizar higiene de manos.
- 4) Retirar el protector ocular tomándolo desde sus manillas. Nunca tocar el frente del protector ocular.
- 5) Limpiar con agua y jabón, secar con toalla de papel.
- 6) Realizar higiene de manos.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 31 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

Es importante que el operador deje el protector ocular utilizado limpio y seco para utilizaciones futuras por el resto del personal de salud o él/ella mismo/a.

6.6.3. TÉCNICA INSTALACIÓN ANTIPARRAS.

- 1) Colocar las antiparras sobre los ojos asegurando que no deje espacios abiertos en los bordes entre la piel de la cara y las antiparras mismas.
- 2) Pasar la fijación de ésta (cinta, elástico, otra) hacia la región occipital.
- 3) Asegurar que se produzca un ajuste cómodo. Si las antiparras se fijan a los lentes ópticos y éstos se salen al momento de sacarse las antiparras, debe preferirse el uso de escudos faciales.

6.6.4. TÉCNICA INSTALACIÓN ESCUDO FACIAL.

- 1) Colocar el escudo facial frente a la cara asegurando que no queden espacios abiertos entre la fijación a nivel de la frente.
- 2) Utilizar el mecanismo de fijación de modo que quede firme y no se desplace, pero sin apretar demasiado para que se produzca un ajuste cómodo.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 32 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.6.5. REPROCESO DE PROTECTORES OCULARES O ANTIPARRAS.

- Se podrán reprocesar para reutilizar algunas de las piezas desechables de EPP, como cualquier tipo de escudo facial y antiparras, siempre que se cumplen las consideraciones de:
 - Mantener integridad.
 - Mantener transparencia en zonas donde debe tenerlas.
- Si hay alteraciones se deben eliminar sin reprocesar.
- La persona que realiza la limpieza y desinfección de estas piezas usará guantes impermeables, bata impermeable y escudo facial.
- El retroceso consiste en: lavado bajo un chorro de agua para remoción de detritus, uso de detergente Neutro o jabón neutro y limpieza general por arrastre mecánico (esponja o paño) en todas las superficies.
- Posteriormente se desinfectará con la aplicación de Hipoclorito de Sodio al 0,1% o Alcohol al 70% por arrastre mecánico en todas sus superficies (cara interna y externa), con un paño o esponja limpios, distinto al usado en la limpieza y de uso sólo para estos efectos.
- Se dejarán secar al aire sobre un mesón u otra superficie seca y limpia.
- Por último, se deben inspeccionar para ver si mantienen su integridad y transparencia.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 33 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.7. GORROS O COFIAS.

Se indica para el cumplimiento de la técnica aséptica para proteger el campo de procedimientos invasivos, además de protección en esterilización, preparación de alimentos.

6.7.1. INDICACIONES PARA EL USO DE GORRO O COFIAS.

- Como parte de las precauciones estándar, se debe usar siempre que exista riesgo de salpicaduras abundantes hacia la cabeza o de contaminación de superficies con cabello. Por ejemplo, la preparación de material estéril, etc.
- Se aconseja utilizar en procedimientos donde estén expuestos tejido como curaciones avanzadas o que requieran sutura.
- Debe cubrir completamente la cabeza, de tal manera que el cabello quede dentro de él.
- No debe sobresalir ningún extremo del cabello ni chasquilla.
- En caso de utilizar escudo facial, que va desde la región frontal hasta el mentón y las zonas pronto parietal, no se requiere el uso de mascarilla ni protección ocular.
- Para retiro se debe manipular sin guantes, desde la parte interior ya que la parte externa se considera contaminada.
- La protección ocular debe ser limpiada y luego desinfectada con el respectivo desinfectante.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 34 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.8. DELANTAL Y PECHERAS IMPERMEABLES.

Su objetivo es impedir que la ropa se contamine o ensucie durante procedimientos que pueden generar salpicaduras de sangre, secreciones o excreciones u otro tipo de fluidos que impliquen riesgo biológico o químico.

6.8.1. INDICACIONES PARA EL USO DE PECHERA Y DELANTAL.

- La pechera o delantal impermeable debe usarse cuando exista riesgo de contaminación con fluidos de riesgo biológico o químico.
- Su uso está indicado en los procedimientos en que con frecuencia se producen derrames o salpicaduras de sangre u otro fluido corporal de alto o bajo riesgo biológico o químico, o en los que se prevé que, dado el procedimiento que se realizará, gran parte de la ropa del personal podría entrar en contacto con pacientes portadores de microorganismos específicos o con superficies cercanas al paciente. Por ejemplo: aseos terminales, lavado de material, aseo de superficies clínicas, etc.
- Siempre realizar higiene de manos después de retirarla.
- Debe usarse en aseo y desinfección cuando haya exposición de riesgo biológico o químico.
- Nunca utilizar el mismo delantal para la atención de más de un paciente.
- Depende el tipo de exposición, se puede utilizar pechera simple o con manga larga. Sin embargo, si se utiliza como medida de aislamiento siempre se debe utilizar pechera manga larga.



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 35 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.8.2. SECUENCIA DEL PROCESO DE USO DE DELANTAL/PECHERA IMPERMEABLE.

- 1) Realizar higiene de manos.
- 2) Colocarse el delantal o pechera.
- 3) Colocarse los guantes.
- 4) Realizar la tarea o procedimiento.
- 5) Quitarse el delantal enrollándolo en sí mismo, finalizando con el retiro de guantes.
- 6) Realizar higiene de manos.

6.9. SECUENCIA DE COLOCACIÓN Y RETIRO DE LOS EPP.

El uso correcto de EPP y la higiene de manos se ha asociado a reducción de infecciones y del mismo modo, su uso incorrecto, por ejemplo: No retirarse los guantes entre pacientes, se ha asociado al aumento de la transmisión nosocomial de los agentes etiológicos.

La capacitación del personal en el uso de EPP y los procedimientos de higiene de manos debe ser reforzada permanentemente, en especial durante el manejo de enfermedades que pueden tener consecuencias graves. Esto incluye la secuencia del retiro del equipo usado y su correcta eliminación.

Independiente que cada pieza de EPP tiene una forma de retirarse, siempre se debe procurar no tocar la cara externa (contaminada) con las manos desnudas, poniendo énfasis en guantes y delantal.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 36 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.9.1. SECUENCIA DE COLOCACION DE EPP:

- 1) Selección de EPP a utilizar según riesgo.
- 2) Realizar higiene de manos.
- 2) Colocarse el delantal o pechera impermeable.
- 3) Colocarse mascarilla.
- 4) Colocarse antiparras o escudo facial.
- 5) Colocarse los guantes.

6.9.2. SECUENCIA DE RETIRO DE EPP.

- 1) Retiro de delantal o pechera impermeable
- 2) Retiro de guantes (Guantes y delantal pueden retirarse al mismo tiempo) y elimina en recipiente de acuerdo con REAS.
- 3) Realizar higiene de manos
- 4) Retiro de Protección ocular/facial (No manipula estos insumos por la parte anterior) y lo elimina en recipiente de acuerdo con REAS (o lugar destinado para reprocesamiento).



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 37 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

- 5) Retiro de mascarilla y la elimina en recipiente de acuerdo con REAS.
- 6) Realizar higiene de manos.

*Su eliminación es en basura común siempre y cuando no haya contaminación visible o saturada en material biológico, de estar sucia con material biológico o saturados en caso de gasas deben ir en basurero amarillo.

6.10. PREVENCIÓN DE PINCHAZOS, CORTES Y OTRAS LESIONES CON ARTÍCULOS AFILADOS.

El correcto manejo de artículos cortopunzantes debe minimizar el riesgo de lesiones, en particular si el objeto se encuentra contaminado.

Se utilizará agujas y hojas de bisturí desechables, las que en ningún caso se reutilizarán en otro paciente. Todo este material se desechará en cuanto cese su uso en los contenedores dispuestos por REAS para ello.

6.11. MANIPULACIÓN DE CORTOPUNZANTES.

- El material cortopunzante no debe ser recapsulado, doblado o quebrado intencionalmente o manipulado con las manos descubiertas. Para la remoción de las agujas, deberá utilizarse una pinza.
- En ningún momento el filo o punta del artículo debe apuntar hacia una parte del cuerpo del operador o ayudante u otra persona distinta al paciente.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 38 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

- Eliminar inmediatamente posterior a su uso, no dejar en bandejas, mesones, camillas, ni delegar la responsabilidad a otro funcionario.
- El contenedor para eliminar material cortopunzante, debe encontrarse próximo al sitio de uso para minimizar su traslado (idealmente menos de 1 metro).
- Evitar distraerse durante los procedimientos.
- Manipular los elementos cortopunzantes cuidadosamente durante los procedimientos.
- Desechar todo material cortopunzante en los dispositivos creados para tal efecto (caja de cortopunzantes entregadas por REAS).
- Nunca llenar los contenedores de desechos cortopunzantes a más de tres cuartas partes de su capacidad.
- Reportar a jefatura todos los accidentes con exposición a fluidos corporales de alto riesgo en el momento que ocurra.
- El retiro y traslado de los contenedores de material cortopunzante desde la sala donde se produce hasta el sitio de acopio es realizado por el personal de REAS.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 39 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.12. HIGIENE RESPIRATORIA Y BUENOS HABITOS AL TOSER / ESTORNUDAR.

La higiene respiratoria va dirigida a los trabajadores de salud, pacientes, familiares, y acompañantes que al concurrir a un centro de salud presenten sintomatología como tos, rinorrea, congestión nasal y/o aumento en la cantidad de secreción respiratoria al ingresar al centro de salud, a los cuales se les debe educar en:

- Cubrir su boca o nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar.
- Desechar el pañuelo en un recipiente y después realizar higiene de manos.
- No usar pañuelos de género ni reusar pañuelos usados o guardados en el bolsillo (eliminar inmediatamente).
- Como alternativa, en caso de no contar con pañuelo, toser/estornudar en el antebrazo.
- Siempre realizar higiene de manos después de tener contacto con secreciones.
- En salas de espera separación de 1 metro, de no ser posible, uso de mascarilla a todo paciente con sintomatología respiratoria.
- Uso de mascarilla en personal de salud con tos.



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 40 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.13. MANEJO DE EQUIPOS, RESIDUOS Y ROPA DE PACIENTES.

6.13.1. MANEJO DE EQUIPOS.

Se debe, idealmente, destinar equipos de uso exclusivo para los pacientes con enfermedad infecto-contagiosa.

De no ser posible, se debe limpiar y desinfectar los equipos antes de la reutilización en otros pacientes, realizando primero limpieza por arrastre mecánico y posteriormente aplicar alcohol al 70% u otro desinfectante compatible con el equipo. Para la limpieza de equipos médicos es importante considerar que la materia orgánica inactiva los antisépticos y desinfectantes, por lo que se debe retirar estos restos de materia orgánica antes de aplicar estos agentes.

El material estéril debe manejarse bajo técnica de manipulación estéril.

Para la limpieza de equipos médicos, es importante considerar que la materia orgánica inactiva los antisépticos y desinfectantes, por lo que se deben retirar estos restos de materia orgánica antes de aplicar estos agentes.

6.14. MANEJO DE RESIDUOS EN ATENCIÓN CLÍNICA.

Se refiere a la necesidad de efectuar siempre la eliminación de residuos de la atención clínica en forma segura y acorde al Reglamento sobre manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud (REAS).

Para este efecto, los residuos se clasifican según origen y riesgo en:



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 41 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

- **Residuos especiales o biológicos:** Son aquellos residuos de los cuales se sospeche que contengan agentes patógenos en concentraciones suficientes para causar enfermedades a un huésped susceptible. Corresponden a aquellos saturados de sangre o fluidos corporales, secreciones, tejidos, restos de laboratorio, cortopunzantes. Son embolsados en el lugar de generación y transportados al sitio del contenedor biológico amarillo (acopio), para su posterior retiro y eliminación.
- **Residuos peligrosos:** Son aquellos residuos no biológicos que corresponden a sustancias radiactivas y residuos o sus recipientes contaminados con sustancias químicas con características tóxicas, corrosivas, inflamables, explosivas, reactivas, quimioterápicos, residuos farmacéuticos, medicamentos vencidos, contaminados, mercurio de termómetros, pilas, tubos fluorescentes, solventes, ácidos, reactivos reveladores, fijadores, detergentes y plaguicidas. Estos residuos son embolsados en el lugar de generación y transportados a contenedor rojo (acopio), para su posterior retiro y eliminación.
- **Residuos comunes:** Son aquellos similares a los residuos domésticos y carecen de riesgo significativo de transmisión de agentes infecciosos y no contienen residuos peligrosos. En esta categoría se incluyen materiales no saturados de sangre o fluidos corporales, pañales, pañuelos y los provenientes de la limpieza de sectores administrativos como: papeles, cartones, cajas, plásticos, restos de preparación de alimentos, etc. Estos residuos son eliminados en contenedores negros como basura de retiro domiciliario.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 42 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.15. RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE RESIDUOS.

- Los papeleros solo deben contener residuos comunes provenientes del trabajo normal, consistentes en papel, toalla desechable, guantes de procedimientos, mascarillas y no residuos saturados de sangre o fluidos corporales, excreciones.
- El contenedor para residuos biológicos y peligrosos debe mantenerse en sitios con vigilancia y control por equipo de atención clínica, deben tener tapa y estar debidamente identificados.

6.16. MANEJO DE ROPA DE PACIENTES.

- La ropa se debe manipular, transportar y procesar de modo tal que logre prevenir exposiciones de la piel y membranas mucosas desde ropa contaminada al personal y evitar el traspaso de agentes patógenos a otros pacientes, funcionarios y al ambiente.
- La ropa en uso, al acomodarla o retirarla, nunca deberá ser sacudida o agitada en sala de los pacientes.
- La ropa sucia deberá ser acopiada en bolsas impermeables. Se prohíbe contar ropa sucia, pre lavar o manipular.
- El personal que manipula la ropa sucia deberá usar obligatoriamente elementos de protección: guantes, mascarilla, pechera desechable.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 43 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.17. LIMPIEZA AMBIENTAL.

- Es la limpieza o aseo recurrente de las superficies sucias o tocadas con frecuencia con los procedimientos y/o productos de rutina derivados de la atención clínica.
- Esto incluye el aseo terminal de unidades, aseo recurrente de superficies y equipos utilizados.

6.18. TRANSPORTE DE MUESTRAS.

- Los frascos de muestras de riesgo biológico deberán ser transportados en cajas de seguridad tapadas.
- El personal que transporta las muestras debe utilizar guantes para su traslado.
- El llenado de los frascos será realizado con precaución para evitar el derrame por sus costados o salpicaduras en las mucosas del personal.
- La persona que recibe las muestras deberá usar guantes de procedimiento y su posterior lavado de manos.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 44 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

6.19. EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN.

- La Enfermera Encargada de IAAS, es la responsable de la evaluación periódica del procedimiento del Lavado Clínico de Manos.
- La evaluación del Lavado Clínico de Manos se realizará por medio de la aplicación de la PAUTA DE EVALUACIÓN DE LAVADO CLÍNICO DE MANOS (ANEXO N° 3).
- El método de muestreo será probabilístico aleatorio.
- La Enfermera Encargada de IAAS debe realizar informe trimestral de los resultados obtenidos y los indicadores y presentarlo a jefaturas de las Unidades evaluadas, Encargada de Calidad y Seguridad del usuario y Dirección del establecimiento.
- La Encargada de Calidad y Seguridad del Usuario realizará análisis de los datos presentados, evaluará indicador y en caso de ser necesario solicitará a las jefaturas de las Unidades un Plan de Mejora.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 45 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

7. INDICADOR DE EVALUACIÓN.

Código de la característica	GCL-3.2.1	
Título	Porcentaje de Lavado Clínico de Manos que cumplen con los criterios de evaluación.	
Justificación	Supervisar la técnica de lavado de manos clínico, para prevenir la transmisión de microorganismos entre un paciente y otro, o entre pacientes y el personal de salud, interrumpiendo la vía de transmisión de los microorganismos.	
Tipo de Indicador	Proceso	
Dimensión	Seguridad.	
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de lavados de manos clínicos evaluados que cumplen con la técnica}}{\text{N}^\circ \text{ total de lavados clínico de manos, evaluados en el periodo}} \times 100.$	
Umbral de cumplimiento	≥ 90%	
Fuente de datos	Pautas de evaluación (ANEXO N° 3)	
Muestreo recomendado	Probabilístico aleatorio.	
Metodología	Funcionarios a los que se aplicará evaluación y días del mes determinados, según calculo probabilístico aleatorio	
Periodicidad	De la Medición	Mensual
	Del reporte	Trimestral
Áreas de aplicación	Todas las Unidades Clínicas de CESFAM Puaucho.	
Responsable	Enfermera Encargada de IAAS	



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 46 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

8. BIBLIOGRAFIA.

- Subsecretaría de Redes Asistenciales. Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente. (2013, marzo 13). Circular C13, N° 9: Precauciones estándares para el control de infecciones en la atención de salud y algunas consideraciones sobre aislamiento de pacientes. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile.
- Soule, B. (2009). Meeting the Joint Commission's infection prevention and control requirements: A priority focus area. I. Charman.
- Acosta-Gnass, S. I. (2014). Manual de control de infecciones y epidemiología. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud.
- Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. (2025). Orientación técnica: Prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud en atención primaria de salud. Programa Nacional de Prevención y Control de IAAS, Departamento de Seguridad y Calidad de la Atención.

9. DISTRIBUCIÓN.

- Dirección CESFAM Puaucho.
- Encargada IAAS CESFAM Puaucho.
- Postas de Salud Rural.
- Unidad de Urgencia CESFAM Puaucho.
- Box Dental CESFAM Puaucho.
- Box de Procedimientos CESFAM Puaucho.



PROTOCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 47 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

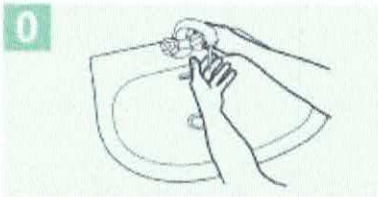
Vigencia: 5 años

- Box Toma de Muestras CESFAM Puaucho.
- Box IRA/ERA CESFAM Puaucho.
- Box de Rehabilitación Kinésica CESFAM Puaucho.
- Disponible de manera virtual en INTRANET de página web www.saludsanjuan.cl para todos los funcionarios de CESFAM Puaucho y establecimientos dependientes.

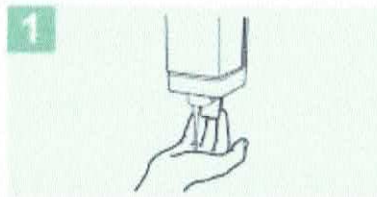
10. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO.

FECHA	VERSIÓN	MODIFICACIÓN	RESPONSABLE
Junio 2025	1	Elaboración	Enfermera Encargada de IAAS

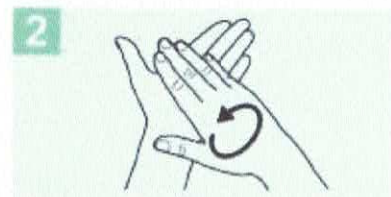
11. ANEXO N° 1: PROCEDIMIENTO LAVADO CLINICO DE MANOS



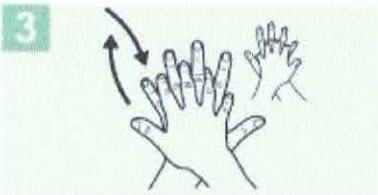
0 Mójese las manos con agua;



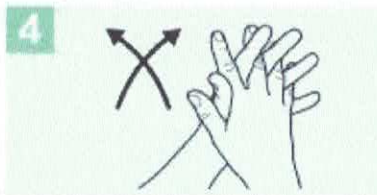
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



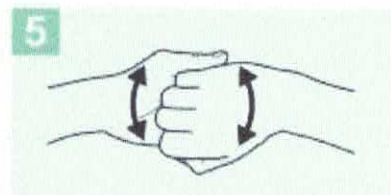
2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



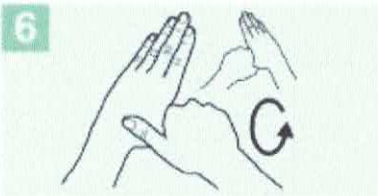
3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



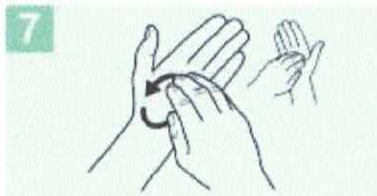
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



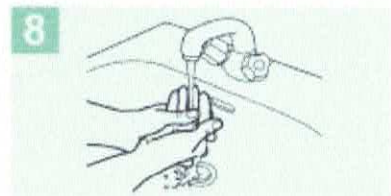
5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



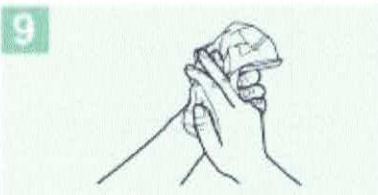
6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



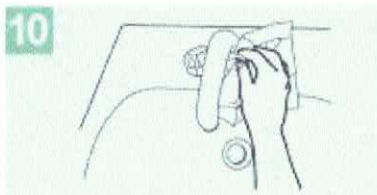
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



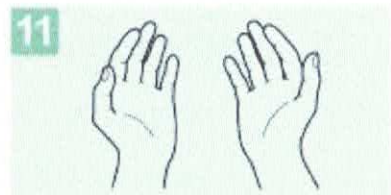
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



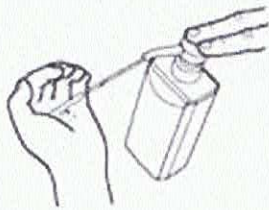
10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.

ANEXO N° 2: PROCEDIMIENTO HIGIENE DE MANOS CON ALCOHOL GEL

1a

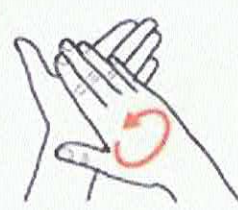


Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

1b

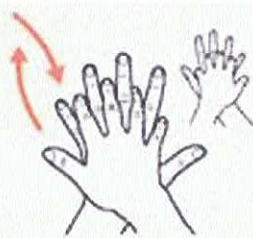


2



Frótese las palmas de las manos entre sí;

3



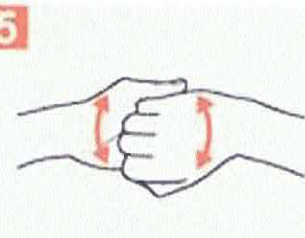
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;

4



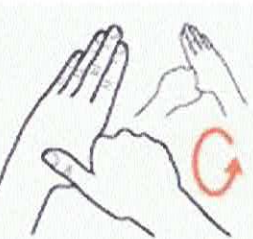
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;

5



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

6



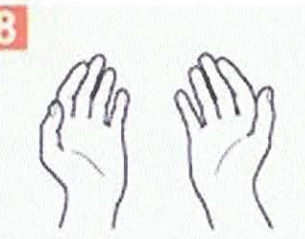
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;

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.



PROCOLO DE PRECAUCIONES ESTÁNDAR
CESFAM PUAUCHO

COD: GCL-3.2.1

Versión: 01

Página 50 de 50

Fecha de emisión: Junio 2025

Vigencia: 5 años

ANEXO N° 3: PAUTA DE EVALUACIÓN DE LAVADO CLÍNICO DE MANOS.



Ilustre Municipalidad de San Juan de la Costa
Departamento de Salud Municipal
Centro de Salud Familiar Puaucho

PAUTA DE EVALUACIÓN DE LAVADO CLÍNICO DE MANOS

FECHA		
ESTAMENTO		
UNIDAD		
REQUISITOS DE CALIDAD	SI	NO
1. Las manos se encuentran libres de joyas y accesorios, uñas cortas y sin esmalte. Las mangas de la ropa se encuentran sobre el codo.		
2. Se moja las manos y aplica jabón suficiente en la palma, para cubrir toda la superficie.		
3. Frota las palmas de las manos entre sí, con movimientos circulares.		
4. Frota la palma de la mano contra el dorso de la otra, entrelazando los dedos y viceversa.		
5. Frota el dorso de los dedos de una mano, con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.		
6. Frota con movimiento de rotación el pulgar de una mano, atrapándolo con la palma de la mano opuesta, y viceversa.		
7. Frota la punta de los dedos de una mano contra la palma de la otra, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.		
8. Se enjuaga las manos con abundante agua.		
9. Se seca las manos con toalla papel y cierra la llave sin contaminarse con la superficie.		
10. Procedimiento dura entre 40-60 segundos.		
IDENTIFICACIÓN EVALUADOR		