

INSTITUTO SUPERIOR PROFESIONAL  
AVANZADO



REGLAMENTO DE PRACTICAS  
PROFESIONALES INTERNA Y EXTERNA



**LEY N° 3206**  
**DEL EJERCICIO DE LA**  
**ENFERMERIA**

## **REGLAMENTO DE PRACTICA PROFESIONAL**

### **LEY N° 3206**

#### **DEL EJERCICIO DE LA ENFERMERIA**

##### **DEL OBJETO DE LA LEY**

**Artículo 1º.-** El ejercicio de la enfermería, libre o en relación de dependencia en todos sus grados, sean estas públicas o privadas, queda sujeto a esta Ley, a los tratados, convenios y acuerdos internacionales suscritos, aprobados y ratificados por la República del Paraguay sobre la materia, así como la reglamentación que en su consecuencia se dicte.

##### **DEL EJERCICIO PROFESIONAL**

**Artículo 2º.** – A los efectos de esta Ley, se entiende por ejercicio de la enfermería, cualquier actividad que propenda a:

**a)** el cuidado de la salud del individuo, familia y comunidad, tomando en cuenta la promoción de la salud y calidad de vida, la prevención de la enfermedad y la participación de su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentre, debiendo mantener al máximo, el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano;

**b)** la práctica de sus funciones en el cuidado del individuo, donde ésta se sustenta en una relación de interacción humana y social entre el o la profesional de la enfermería y el o la paciente, la familia y la comunidad;

**c)** ejercer sus funciones en los ámbitos de planificación y ejecución de los cuidados directos de enfermería que le ofrece a las familias y a las comunidades;

**d)** ejercer las prácticas dentro de la dinámica de la docencia e investigación, basándose en los principios científicos, conocimientos y habilidades adquiridas de su formación profesional, actualizándose mediante la experiencia y educación continua. Las funciones que determinan las competencias de los o las profesionales de la enfermería serán las establecidas en el Reglamento de la presente Ley.

**Artículo 3º.-** El ámbito de aplicación de esta Ley comprende además del ejercicio profesional de la enfermería, las áreas de la docencia, administración e

investigación en todas las dependencias que presten servicios de salud, ya sean públicas o privadas.

## **PRINCIPIOS DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL**

**Artículo 4°.-** Son principios generales de la práctica profesional de enfermería, los principios y valores fundamentales que la Constitución Nacional consagra y aquellos que orientan el sistema de salud y seguridad social para los paraguayos.

Los principios específicos de la práctica de enfermería son los siguientes:

**a)** Integralidad. Orienta el proceso de cuidado de enfermería a la persona, familia y comunidad con una visión unitaria para atender sus dimensiones físicas, sociales, mentales y espirituales.

**b)** Individualidad. Asegura un cuidado de enfermería que tiene en cuenta las características socioculturales, históricas y los valores de la persona, familia y comunidad que atiende. Permite comprender el entorno y las necesidades individuales para brindar un cuidado de enfermería humanizado, con el respeto debido a la diversidad cultural y la dignidad de la persona sin ningún tipo de discriminación.

**c)** Dialoguicidad. Fundamenta la interrelación enfermera-paciente, familia, comunidad, elemento esencial del proceso del cuidado de enfermería que asegura una comunicación efectiva, respetuosa, basada en relaciones interpersonales simétricas, conducentes al diálogo participativo en el cual la persona, la familia y la comunidad expresan con libertad y confianza sus necesidades y expectativas de cuidado.

**d)** Calidad. Orienta el cuidado de enfermería para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnico-científicos, sociales, humanos y éticos.

**e)** Continuidad. Orienta las dinámicas de organización del trabajo de enfermería para asegurar que se den los cuidados a la persona, familia y comunidad sin interrupción temporal, durante todas las etapas y los procesos de la vida, en los períodos de salud y de enfermedad.

**f)** Se complementa con el principio de oportunidad que asegura que los cuidados de enfermería se den cuando las personas, la familia y las comunidades lo

solicitan, o cuando lo necesitan, para mantener la salud, prevenir las enfermedades o complicaciones.

## **CAPÍTULO II**

### **CONDICIONES PARA EL EJERCICIO DE LA ENFERMERÍA**

**Artículo 5°.-** Establézcanse las siguientes condiciones para el ejercicio de la enfermería:

**1)** Son los requisitos básicos indispensables de personal, infraestructura física, dotación, procedimientos técnico-administrativos, registros para el sistema de información, transporte, comunicaciones, auditoría de servicios y medidas de seguridad, que le permitan al profesional de enfermería actuar con autonomía profesional, calidad e independencia y sin los cuales no podrá dar garantía del acto de cuidado de enfermería.

**2)** Del déficit de las condiciones para el ejercicio de la enfermería, el profesional deberá informar por escrito a las instancias de enfermería y de control y solicitará el cambio de ellas, para evitar que esta situación se convierta en condición permanente que deteriore la calidad técnica y humana de los servicios de enfermería.

**Artículo 6°.-** El profesional de enfermería solamente podrá responder por el cuidado directo de enfermería o por la administración del cuidado de enfermería, cuando la relación del número de personas asignadas para que sean cuidadas por el profesional de enfermería, con la participación de personal auxiliar, tenga en cuenta la complejidad de la situación de salud de las personas, y sea tal, que disminuya posibles riesgos, permita cumplir con los estándares de calidad y la oportunidad del cuidado.

### **REQUISITOS PARA EL EJERCICIO DE LA ENFERMERÍA**

**Artículo 7°.-** Para el ejercicio de la profesión de enfermería, se requiere:

**1.** Haber realizado estudios superiores o técnicos, los cuales se comprobarán al:

**a)** poseer título de Licenciado/a en Enfermería expedido por una INSTITUTO reconocida de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia;

**b)** poseer título de Técnico Superior en Enfermería expedido por instituto reconocido, de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia;

**c)** poseer título de Auxiliares en Enfermería expedido por un centro o instituto educativo, de acuerdo con las leyes especiales sobre la materia.

**2.** Registrar el título correspondiente en las oficinas públicas que establezcan las leyes y matricularse en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

**3.** Cumplir con todas las disposiciones de esta Ley y su Reglamento.

**4.** En caso de haber obtenido los títulos referidos en este artículo en una institución educativa extranjera, éstos deberán ser revalidados en la República, de acuerdo con lo establecido en las respectivas leyes.

### **CAPÍTULO III**

#### **LAS COMPETENCIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Artículo 8°.-** Para los efectos de la presente Ley, el profesional de enfermería tendrá las siguientes competencias:

**a)** participar en la formulación, diseño, implementación y control de las políticas, programas, planes y proyectos de atención en salud y enfermería;

**b)** establecer y desarrollar políticas y modelos de cuidado de enfermería en concordancia con las políticas nacionales de salud;

**c)** definir y aplicar los criterios y estándares de calidad en las dimensiones éticas, científicas y tecnológicas de la práctica de enfermería;

**d)** dirigir los servicios de salud y de enfermería;

**e)** dirigir instituciones y programas de atención primaria en salud, con prioridad en la atención de los grupos más vulnerables de la población y a los riesgos prioritarios en coordinación con los diferentes equipos interdisciplinarios e intersectoriales;

**f)** ejercer responsabilidades y funciones de asistencia, gestión, administración, investigación, docencia, tanto en áreas generales como especializadas y aquellas conexas con la naturaleza de su ejercicio, tales como asesorías, consultorías y otras relacionadas; y,

**g)** dentro de este contexto legal del ejercicio profesional en reglamentaciones especiales, se asignará el campo de desempeño específico del profesional de enfermería con educación de postgrado: especialización y maestría.

**Artículo 9°.**– Los cargos de dirección, supervisión y coordinación de las unidades de enfermería en organismos públicos y privados, cuya función principal sea la prestación de servicios de salud, serán desempeñados por profesionales de la enfermería, paraguayos o paraguayas en las condiciones que determine el Reglamento de esta Ley.

**Artículo 10.**– Sólo podrán ejercer como profesionales especialistas de la enfermería y anunciarse como tales, aquellos que hayan realizado y aprobado alguna especialización. También se considera a los profesionales graduados en el exterior en institutos acreditados de educación superior, en especialidades de la enfermería, en las cuales no existan títulos equivalentes en el país y hayan cumplido los requisitos de esta Ley.

**Artículo 11.**– Los organismos empleadores, públicos o privados, cumplirán con todas las disposiciones legales y acuerdos, nacionales e internacionales, sobre las condiciones de seguridad en el medio ambiente de trabajo del personal de enfermería; en todo caso, siempre deberán aplicarse las condiciones que más favorezcan a los trabajadores y a las trabajadoras. El incumplimiento de esta normativa será objeto de sanción por parte de las leyes competentes en la materia.

## **DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

**Artículo 12.**- Con el fin de asegurar un cuidado de enfermería de calidad científica, técnica, social, humana y ética se cumplirán las siguientes disposiciones:

**1.** El ejercicio de la profesión de enfermería se realizará dentro de los criterios y normas de calidad, atención y de educación que establezcan los organismos gubernamentales.

**2.** La Dirección de las facultades, escuelas de enfermería, instituciones, carreras o programas que funcionen en las INSTITUTOS y organismos educativos y cuya función se relacione con la formación del profesional de enfermería, estará a cargo de profesionales de enfermería.

**3.** Los profesionales de enfermería:

**a.** organizarán, dirigirán, controlarán y evaluarán los servicios de enfermería en las instituciones de salud, a través de una estructura orgánica y funcional;

**b.** organizarán, dirigirán, controlarán y evaluarán las instituciones, centros o unidades de enfermería que presten sus servicios especiales en el hogar, comunidad, clínicas u hospitales en las diversas áreas de atención en salud; y,

c. vigilarán la conformación cualitativa y cuantitativa de los recursos humanos de enfermería que requieran las instituciones de salud y los centros de enfermería para su funcionamiento, de acuerdo a los criterios y normas establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, así como el establecimiento de las instituciones formadoras.

4. Las disposiciones para el cálculo de personal de enfermería, estarán basadas en normas nacionales e internacionales que tengan en cuenta el estado de salud de los usuarios, que demanden mayor o menor tiempo de atención de enfermería.

## **CAPÍTULO IV**

### **INSCRIPCIÓN Y CERTIFICACIÓN PROFESIONAL. EJERCICIO DEL PODER DISCIPLINARIO**

**Artículo 13.-** Para el ejercicio de la enfermería, tanto en el nivel profesional, técnico como el auxiliar, se deberán registrar previamente los títulos, diplomas o certificados habilitantes en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, el que autorizará el ejercicio de la respectiva actividad, otorgando la matrícula y extendiendo la correspondiente credencial.

La matrícula deberá ser renovada por los profesionales cada cinco años y los Técnicos y Auxiliares de Enfermería cada tres años, previa evaluación del nivel de actualización y competencia profesional para su certificación o recertificación con arreglo al reglamento que será establecido a tal fin.

**Artículo 14.-** La matriculación en el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social implicará para el mismo, el ejercicio del poder disciplinario sobre el matriculado y el acatamiento de éste al cumplimiento de los deberes y obligaciones fijados por la Ley.

**Artículo 15.-** Son causa de suspensión de la matrícula:

- a) a petición del interesado;
- b) por sanción del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que implique inhabilitación transitoria.

**Artículo 16.-** Son causa de cancelación de la matrícula:

- a) a petición del interesado;
- b) anulación del título, diploma o certificado habilitante;



c) sanción del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social que inhabilite definitivamente para el ejercicio de la profesión o actividad; y,

d) fallecimiento.

## **DE LA AUTORIDAD DE APLICACIÓN**

**Artículo 17.-** El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, será la autoridad de aplicación de la presente Ley, y en tal carácter deberá:

a) llevar la matrícula de los profesionales, técnicos y auxiliares de enfermería comprendidas en la presente Ley;

b) ejercer el poder disciplinario sobre los matriculados;

c) vigilar y controlar que la enfermería, tanto en su nivel profesional, técnico como en el auxiliar no sea ejercida por personas carentes de títulos, diplomas o certificados habilitantes, o no se encuentren matriculadas; y,

d) ejercer todas las demás funciones y atribuciones que la presente Ley le otorga.

**Artículo 18.-** El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en su calidad de autoridad de aplicación de la presente Ley, podrá ser asistida por una comisión permanente de asesoramiento y colaboración sobre el ejercicio de la enfermería, de carácter honorario, la que se integrará con los matriculados que designen los centros de formación y las asociaciones gremiales y profesionales que los representan, de conformidad con lo que se establezca por vía reglamentaria.

## **CAPÍTULO V**

### **LOS DERECHOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

**Artículo 19.-** Son derechos del personal de enfermería en relación de dependencia, pública o privada, e independiente, sin perjuicio de los consagrados en las respectivas leyes sectoriales, los siguientes:

a) tener un ambiente de trabajo sano y seguro para su salud física, mental e integridad personal;

b) recibir un trato digno, justo y respetuoso. El ejercicio de la enfermería estará amparado por las normas constitucionales y legales, por las recomendaciones y convenios internacionales;

c) acceder y recibir oportunidades de progreso profesional y social;

- d)** ejercer dentro del marco del Código de Ética de Enfermería;
- e)** proponer innovaciones al sistema de atención en salud y de enfermería;
- f)** contar con los recursos humanos y materiales necesarios y adecuados para cumplir con sus funciones de manera segura y eficaz, que le permitan atender dignamente a quien recibe sus servicios;
- g)** como profesional universitario y como profesional postgraduado, de acuerdo a los títulos que acredite, tiene derecho a ser ubicado en los escalafones correspondientes en el sistema de salud, educación y otros;
- h)** tener derechos a condiciones de trabajo que aseguren una atención de enfermería de calidad para toda la población paraguaya;
- i)** definir y percibir un escalafón salarial profesional, que tenga como base una remuneración equitativa, vital y dinámica, proporcional a la jerarquía científica, calidad, responsabilidad y condiciones de trabajo que su ejercicio demanda; a reglamentación;
- j)** en los casos en que la Ley o las normas de las instituciones permitan procedimientos que vulneren el respeto a la vida, la dignidad y derechos de los seres humanos, el profesional de enfermería podrá hacer uso de la objeción de conciencia, sin que por esto se le pueda menoscabar sus derechos o imponérsele sanciones; y,
- k)** en caso de que al personal de enfermería se le asignen actividades o tareas diferentes de las propias de su competencia, podrá negarse a desempeñarlas cuando con ellas se afecte su dignidad, el tiempo dedicado al cuidado de enfermería o su desarrollo profesional. Al personal de enfermería, por esta razón, no se le podrá menoscabar sus derechos o imponérsele sanciones.

**Artículo 20.**– El personal de enfermería deberá ser notificado por el organismo empleador de todas aquellas circunstancias que puedan ser peligrosas para su salud e incluso su vida, cuando estén expuestas a riesgos mediante el contacto directo con enfermos o enfermas que padezcan enfermedades contagiosas, mortales o incurables o estén expuestos directa o indirectamente a sustancias nocivas, riesgos físicos, químicos, radioactivos, biológicos o ergonómicos que puedan afectar su salud. En ningún caso, estas condiciones deberán significar la negativa del personal a atenderlo, sino por el contrario debe utilizarse la información para adecuar las condiciones de protección y por sobre todo en beneficio del paciente o la paciente y su familia.

## **LAS OBLIGACIONES DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

**Artículo 21.-** Son obligaciones del personal de enfermería en relación de dependencia, pública o privada, e independiente, sin perjuicio de los establecidos en las respectivas leyes sectoriales, las siguientes:

- a)** respetar y proteger el derecho a la vida de los seres humanos, desde la concepción hasta la muerte. Asimismo, respetar su dignidad, integridad genética, física, espiritual y psíquica;
- b)** brindar atención integral de enfermería de acuerdo a los principios generales y específicos de su práctica establecidos en esta Ley, y para tal fin deberá coordinar su labor con otros profesionales idóneos del equipo de salud;
- c)** velar porque se brinde atención profesional de enfermería de calidad, a todas las personas y comunidades sin distinción de clase social o económica, etnia, edad, sexo, religión, área geográfica u otra condición;
- d)** orientar su actuación conforme a lo establecido en la presente Ley y de acuerdo a los principios del Código de Ética de Enfermería vigente;
- e)** organizar, dirigir, controlar y evaluar la prestación de los servicios de salud y de enfermería del personal que intervenga en su ejecución;
- f)** velar porque las instituciones cuya función sea prestar servicios de salud, conformen la planta de personal de enfermería de acuerdo con las disposiciones de la presente Ley y sus reglamentaciones respectivas, y cuenten con los recursos necesarios para una atención de calidad;
- g)** en lo relacionado con la administración de medicamentos, el personal de enfermería exigirá la correspondiente prescripción médica escrita, legible, correcta y actualizada. Podrá administrar aquellos para los cuales está autorizado mediante protocolos establecidos por autoridad competente; y,
- h)** denunciar y abstenerse de participar en propaganda, promoción, venta y utilización de productos, cuando conoce los daños que producen o tiene dudas sobre los efectos que puedan causar a los seres humanos y al ambiente.

## **DE LAS PROHIBICIONES**

**Artículo 22.-** Sin perjuicio de las prohibiciones prescritas en las leyes sectoriales pertinentes, al personal de enfermería en relación de dependencia, pública o privada, e independiente, le está prohibido:

**a)** hacer a los usuarios o familiares, pronósticos o evaluaciones con respecto a los diagnósticos, procedimientos, intervenciones y tratamientos prescritos por otros profesionales;

**b)** realizar o participar en investigaciones científicas que utilicen personas jurídicamente incapaces, privadas de la libertad o grupos minoritarios, en las cuales ellos o sus representantes legales no puedan otorgar libremente su consentimiento;

**c)** ejercer su profesión o actividad mientras padezcan enfermedades infectocontagiosas o cualquier otra enfermedad inhabilitante, de conformidad con la legislación vigente, situación que deberá ser fehacientemente comprobada por la autoridad sanitaria;

**d)** informar o publicar documentos, secretos profesionales o historias clínicas, así como efectuar declaraciones técnicas profesionales, reservados a portavoces de la institución donde presta servicios.

**Artículo 23.-** Con relación a la historia clínica regirá lo siguiente:

**1)** como es un documento privado, sometido a reserva, por lo tanto sólo puede ser conocido por el propio paciente o usuario, por el equipo humano de salud vinculado a la situación en particular, por terceros, previa autorización del sujeto de cuidado o su representante legal, o en los casos previstos por la Ley.

**2)** para fines de investigación científica, el profesional de enfermería podrá utilizar la historia clínica, siempre y cuando se mantenga la reserva sobre la identidad del sujeto de cuidado.

## **CAPÍTULO VI**

### **RÉGIMEN JUBILATORIO**

**Artículo 24.-** Para acceder al beneficio de la jubilación ordinaria, el personal de enfermería debe reunir los siguientes requisitos:

**a)** tener cumplidos cincuenta y cinco años de edad; y,

**b)** haber realizado veinticinco años de aporte jubilatorio.

Los que hubieran realizado el equivalente al 50% (cincuenta por ciento) del aporte jubilatorio con arreglo al presente Artículo, podrán acceder a la media jubilación.

Este régimen laboral también comprende al personal de Servicios Generales de los centros asistenciales de salud que laboran en contacto directo con áreas insalubres y pacientes, limpiadoras, asistentes de enfermería, camilleros, chofer de ambulancia y cocineras.

## **CAPÍTULO VII**

### **RÉGIMEN LABORAL**

**Artículo 25.-** Sobre el régimen laboral regirán los siguientes puntos:

**1)** La jornada laboral del personal de enfermería tendrá una duración máxima de treinta horas semanales. La distribución de la carga horaria de los turnos respectivos será regulada en la reglamentación que se dicte.

**2)** El descanso remunerado correspondiente a los días feriados no laborales será contabilizado dentro de la jornada semanal o mensual en la forma que disponga el reglamento.

**Artículo 26.- 1)** El tiempo de trabajo que exceda la jornada laboral establecida en el párrafo anterior será considerado como horas extraordinarias, debiendo remunerarse en la forma correspondiente.

**2)** El trabajo prestado en los días que corresponden al descanso semanal y a los días feriados no laborales, sin descanso sustitutorio, da derecho al personal de enfermería a percibir adicionalmente el pago de la remuneración que corresponde a dicha labor con una sobretasa del 100% (cien por ciento), siempre que cumpla con los requisitos previstos en el reglamento.

**Artículo 27.-** A los efectos de la aplicación de normas vigentes que, para resguardo de la salud física, biológica o psíquica, establecen especiales regímenes de reducción horaria, licencias, condiciones de trabajo y/o provisión de elementos de protección, considérense insalubres las siguientes tareas de enfermería:

**a)** las que se realizan en unidades de cuidados intensivos;

**b)** las que se realizan en unidades neuropsiquiátricas;

- c) las que conllevan riesgo de contraer enfermedades infectocontagiosas;
- d) las que se realizan en áreas afectadas por radiaciones, sean estas ionizantes o no;
- e) la atención de pacientes oncológicos; y,
- f) las que se realizan en servicios de emergencia.

**Artículo 28.-** El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, autoridad de aplicación, queda facultado para solicitar, de oficio o a pedido de parte interesada, ante el Ministerio de Justicia y Trabajo, la ampliación de este listado.

**Artículo 29.-** La autoridad de aplicación, al determinar en la reglamentación de esta Ley, la competencia específica de cada uno de los niveles de ejercicio del personal de enfermería, podrá también autorizar para el nivel profesional la ejecución excepcional de determinadas prácticas, cuando especiales condiciones de trabajo o de emergencia así lo hagan aconsejable, estableciendo al mismo tiempo las correspondientes condiciones de habilitación especial.

## **CAPÍTULO VIII**

### **RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

**Artículo 30.-** El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social ejercerá el poder disciplinario en hechos e infracciones relacionados con el ejercicio de la profesión con independencia de la responsabilidad civil, penal, laboral o administrativa que pueda imputarse al personal de enfermería matriculado como consecuencia de la aplicación de las leyes y reglamentos que rigen el sector público y privado en materia disciplinaria.

**Artículo 31.-** Las sanciones serán:

- a) llamado de atención;
- b) apercibimiento;
- c) suspensión de la matrícula;
- d) cancelación de la matrícula.

**Artículo 32.-** El personal de enfermería quedará sujeto a las sanciones disciplinarias previstas en esta Ley por las siguientes causas:

- a) condena judicial que comporte la inhabilitación profesional;

**b)** contravención a las disposiciones de esta Ley y su reglamentación;

**c)** negligencia frecuente o inaptitud manifiesta, u omisiones graves en el cumplimiento de sus deberes profesionales.

**Artículo 33.-** Las medidas disciplinarias contempladas en la presente Ley se aplicarán graduándolas en proporción a la gravedad de la falta o incumplimiento en que hubiere incurrido el personal de enfermería matriculado.

**Artículo 34.-** En ningún caso será imputable al profesional, técnico o auxiliar de enfermería que trabaje en relación de dependencia el daño o perjuicio que pudieren provocar los accidentes o prestaciones insuficientes, que reconozcan como causa la falta de elementos indispensables para la atención de pacientes, o la falta de personal adecuado en cantidad y/o calidad o inadecuadas condiciones de los establecimientos.

## **CAPÍTULO IX**

### **DEL EJERCICIO ILEGAL DE LA PROFESIÓN**

**Artículo 35.-** Entiéndase por ejercicio ilegal de la profesión de enfermería, toda actividad realizada dentro del campo de competencia de la presente Ley, por quien no ostenta la calidad de profesional, técnico o auxiliar de enfermería y no esté autorizado debidamente para desempeñarse como tal.

**Artículo 36.-** Quien sin llenar los requisitos de la presente Ley y su reglamentación, ejerza la profesión de enfermería en el país, recibirá las sanciones que la Ley ordinaria fija para los casos del ejercicio ilegal de las profesiones, e igual disposición regirá para los empleadores que no cumplan con los postulados de la presente Ley y su reglamentación.

## **CAPÍTULO X**

### **EL SECRETO PROFESIONAL**

**Artículo 37.-** Entiéndase por secreto o sigilo profesional, la reserva que debe guardar el personal de enfermería para garantizar el derecho a la intimidad del sujeto de cuidado. De él forma parte todo cuanto se haya visto, oído, deducido y escrito por motivo del ejercicio de la profesión.

**Artículo 38.-** El secreto profesional es inviolable, y el personal de enfermería está obligado a guardarlo. Igual obligación y en las mismas condiciones se impone a los estudiantes de enfermería.

**Artículo 39.**– No hay violación del secreto profesional en los siguientes casos:

- a) cuando la revelación se hace por mandato de la Ley ;
- b) cuando la persona cuidada autoriza al o la profesional de la enfermería para que lo revele;
- c) cuando el personal de enfermería hace la denuncia de los casos de enfermedades de obligatoria notificación de que tenga conocimiento, ante las autoridades competentes;
- d) cuando se trate de salvar la vida de una persona;
- e) cuando, en el desarrollo de un proceso judicial, se trate de impedir la condena de un inocente.

## **CAPITULO XI**

### **DISPOSICIONES FINALES**

#### **HONORARIOS DE LA PRÁCTICA PRIVADA DE ENFERMERÍA**

**Artículo 40.**- Los honorarios de la práctica privada del personal de enfermería serán regidos por el Reglamento de Honorarios Mínimos, establecidos para tal efecto, por la Asociación Paraguaya de Enfermeras.

### **DISPOSICIONES LEGALES SUPLETORIAS**

**Artículo 41.**- En todo lo no previsto por la presente Ley, se aplicarán supletoriamente la Ley Laboral, la Ley de la Función Pública y el Código Sanitario con sus normas modificatorias y reglamentarias.

### **REGLAMENTACIÓN DE LA LEY**

**Artículo 42.**- Esta Ley será reglamentada por el Poder Ejecutivo, en el plazo de ciento veinte días de su promulgación.

### **DEROGATORIA**

**Artículo 43.**- Deróguense todas las disposiciones legales contrarias a esta Ley.

**Artículo 44.**- Comuníquese al Poder Ejecutivo.

Aprobado el Proyecto de Ley por la Honorable Cámara de Diputados, a los veintitrés días del mes de noviembre del año dos mil seis, y por la Honorable



Cámara de Senadores, a los diez días del mes de mayo del año dos mil siete, quedando sancionado el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 204 de la Constitución Nacional.

**Víctor Alcides Bogado González**

Presidente

H. Cámara de Diputados

**Enrique González Quintana**

Presidente

H. Cámara de Senadores

**Zacarías Vera Cárdenas**

Secretario Parlamentario

Asunción, 13 de junio de 2007.

**Arsenio Ocampos Velázquez**

Secretario Parlamentario

**Téngase por Ley de la República, publíquese e insértese en el Registro Oficial.**

El Presidente de la República

Nicanor Duarte Frutos

Derlis Céspedes Aguilera

Ministro de Justicia y Trabajo

Febrero 20, 2010

Oscar Martínez Doldán

Ministro de Salud Pública y Bienestar Social



# REGLAMENTO DE PRÁCTICA

INTERNA y EXTERNA

## PRESENTACION

Las prácticas para la carrera de Enfermería son procesos sistemáticos organizados en las diferentes áreas del campo de formación profesional a través de los cuales el alumno logra el desarrollo de la competencia en “el saber, el hacer, y el ser”.

Las prácticas permiten al alumno situarse en ambientes reales de trabajo haciendo énfasis en la aplicación de conocimientos adquiridos, de los principios éticos y de la responsabilidad en la atención brindada a la persona, familia y comunidad.

*Es el escenario académico donde se aplican conocimientos teóricos y desarrolla habilidades técnicas, la ética personal y profesional, la bioética, como también las capacidades de relaciones interpersonales y organizacionales, tendientes a la preparación profesional e incorporación del futuro profesional a la sociedad.*

*La práctica profesional se proyecta en áreas de servicios de salud y en la comunidad realizando acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, además de la administración y supervisión de los servicios de Enfermería en instituciones hospitalarias y de salud pública. (Criterios de Calidad de la ANEAES para la carrera de enfermería)*

## CAPITULO I

### DEFINICION

El Reglamento de Prácticas responde a la necesidad de regular las actividades de enseñanza - aprendizaje relacionadas con las Prácticas Profesionales Supervisadas, estableciendo criterios indispensables a seguir en las instituciones de salud con las cuales la INSTITUTO SUPERIOR PROFESIONAL AVANZADO ha establecido convenios o acuerdos sean estas públicas o privadas, así como las que se desarrollan en el laboratorio institucional.

La carga horaria de las prácticas está determinada en la malla curricular de la carrera, con base en las competencias que el estudiante debe desarrollar según la asignatura. Aquellas incluidas en el ciclo científico de formación básica y que requieran horas de prácticas se realizan en el laboratorio institucional y las que corresponden al ciclo científico de formación profesional son realizadas en instituciones de servicios de salud de carácter público y privado, con las que la INSTITUTO SUPERIOR PROFESIONAL AVANZADO tenga convenio.

### OBJETIVOS:

1. Regular la implementación y cumplimiento de las Prácticas Profesionales Supervisadas que realizan los alumnos en las instituciones del Sector Salud establecidas en los programas y planes de estudio.
2. Proporcionar a los docentes y alumnos una guía que sirva de base para facilitar el desarrollo de las prácticas clínicas, intramuros y extramuros, que se contemplan en los programas y planes de estudio

## **CAPITULO II**

### **CONVENIOS:**

La INSTITUTO SUPERIOR PROFESIONAL AVANZADO es firmante de convenios con instituciones públicas y privadas prestadoras de servicios de salud que cooperan en la formación profesional de los alumnos y lo sitúan en el ámbito real del trabajo, propiciando el desarrollo de capacidades y transferencia de conocimientos.

## **CAPITULO III**

### **REQUISITOS PARA LA REALIZACION DE LAS PRÁCTICAS**

1. Estar matriculados en el presente año lectivo
2. Estar al día con los compromisos Administrativos – Financieros con la Instituto.
3. Participar regularmente de las clases teóricas
4. No estar cumpliendo sanciones disciplinarias impuestas por la Institución
5. Contar con las vacunaciones correspondientes contra la Hepatitis B y la Antitetánica.

## **CAPITULO IV**

### **DE LA ASISTENCIA A LAS PRÁCTICAS**

#### **Artículo 1°**

La asistencia en la práctica será del 100 %, el instructor no podrá modificar las rotaciones del alumno, ni cambios de horario en ningún caso.

Cantidad de alumnos máximo en sala de simulación: 6

Cantidad de alumnos máximo en Hospitales: 10

#### **Artículo 2°**

Tres llegadas tardías serán consideradas como una ausencia, en casos de ausencia en fecha y hora establecida el alumno deberá recuperar con libretas especiales, previa autorización de Coordinación de Carrera.

## DE LOS DERECHOS Y DEBERES

### **Artículo 3º:**

Los alumnos tendrán derecho a:

1. Conocer oportunamente la planificación de prácticas, las competencias a cumplir durante las mismas, instrumentos evaluativos y el formato de evaluación de la práctica que esté desarrollando.
2. Recibir una retroalimentación de su desempeño durante el desarrollo de la práctica.
3. Recibir un trato respetuoso tanto por el instructor como por el personal de la Institución donde se realice la práctica.
4. Utilizar los recursos físicos disponibles para realizar las actividades prácticas de acuerdo con las reglamentaciones establecidas.
5. Conocer oportunamente el resultado de las evaluaciones que les sean realizadas en cada rotación.
6. Expresar las propias opiniones en forma respetuosa.

Son deberes de los alumnos durante las prácticas:

1. Cumplir con los estatutos, reglamentos, normas y líneas de autoridad de la INSTITUTO y de la Institución donde realicen las prácticas.
2. Informarse de todos los aspectos relacionados con la práctica tales como: competencias, horarios, grupos de trabajo, instructor e instituciones donde realicen las prácticas.
3. Participar con puntualidad en las actividades académicas e investigativas que hacen parte de la práctica.
4. Asistir a todas las reuniones de asesoría que el instructor planee para el desarrollo de la práctica.
5. El alumno no podrá ingresar y permanecer en la institución donde realice la práctica fuera de las horas estipuladas para ello, sin la autorización escrita del instructor responsable y del profesional que coordine el servicio respectivo.
6. El alumno no podrá retirarse del lugar donde está realizando la práctica sin la autorización del instructor, salvo autorización del mismo y con motivos debidamente autorizados.

7. Durante la práctica, cuya duración sea de seis horas o más, el alumno podrá disponer de un tiempo de descanso previa autorización del instructor.
8. El alumno debe guardar el secreto profesional dentro y fuera de la institución y por lo tanto no podrá dar información, someter a crítica o emitir juicios con relación a aspectos o situaciones relativas a pacientes, familiar o comunidades, o del personal científico y administrativo de la institución donde realice la práctica. En caso necesario y con fines profesionales podrá dar informes previa autorización y consulta con el instructor encargado de la práctica.
9. Las relaciones del alumno con sus compañeros, instructores y otros profesionales de la salud o personal administrativo de la institución en donde está realizando su práctica, deberá fundamentarse en el respeto, independientemente del nivel jerárquico que ocupen las personas.
10. El alumno se abstendrá de censurar o criticar las actuaciones de sus compañeros y demás personales de salud en presencia de usuarios, familiares de estos o de terceros.
11. El alumno será responsable del uso adecuado de todos los elementos de trabajo tanto fuera como dentro de la institución, en caso de daño o pérdida deberá asumir el costo y reemplazarlo inmediatamente.
12. El alumno debe informar inmediatamente al instructor cuando haya cometido un error en cualquier procedimiento.
13. El alumno se abstendrá de realizar procedimientos, que no estén autorizados por el instructor o para los cuales no esté preparado.
14. En casos de ausencia por fuerza mayor, el alumno deberá avisar oportunamente a su instructor de las razones por las cuales no se presentará al lugar de práctica.
15. El alumno no podrá presentarse al lugar de prácticas bajo los efectos de sustancias psicoactivas y si ocurriere el instructor reportará el caso a las instancias institucionales pertinentes.
16. El alumno deberá abstenerse de fumar durante el horario establecido para las prácticas.
17. El alumno no deberá utilizar los teléfonos del lugar de prácticas, salvo casos de urgencias, con la debida autorización del instructor y autoridades de la institución.
18. El alumno no podrá recibir visitas de personas extrañas a la práctica.
19. El alumno debe evitar intimidades e infidencias con el equipo de salud del campo de práctica.
20. El alumno no podrá introducir equipos de mate y tereré al campo de práctica.
21. El alumno no podrá sacarse tomas fotográficas de procedimientos en las instalaciones del lugar de práctica.

22. El alumno deberá mantener ordenado y limpio todos los ambientes del lugar de práctica.
23. La INSTITUTO SUPERIOR PROFESIONAL AVANZADO no se responsabiliza por las pérdidas o sustracciones de artículos, ,materiales, equipos que son propiedad del estudiante.

## DE LOS UNIFORMES:

1. Según el Reglamento de carrera de Enfermería establece normas y disposiciones que el alumno debe cumplir para realizar las prácticas profesionales.
2. La INSTITUTO SUPERIOR PROFESIONAL AVANZADO establece el uso correcto del uniforme, conforme a este reglamento.
3. El objetivo de la reglamentación del uniforme es establecer las características propias del mismo, con identidad de la institución y en observancia a las medidas de bioseguridad.

## DISPOSICIONES ESPECÍFICAS:

1. Es obligatorio el uso del uniforme correspondiente, en todas las instancias que el alumno realice prácticas, sea interna o externa.
2. El uso correcto del uniforme, obliga al alumno a vestirlo en forma pulcra y completa.
3. Las condiciones de Bioseguridad debe ser aplicada por los alumnos.
4. El uniforme no podrá utilizarse fuera del ámbito de práctica, ni la que no corresponda según el presente reglamento.
5. El carnet de identificación del alumno que será proveída por la institución es de uso obligatorio.
6. El alumno debe mantener el cabello peinado y recogido con goma de color blanco y rodeteras del mismo color para aquellas con el pelo largo, maquillaje discreto, uñas cortas y de color natural, barba afeitada, accesorios limitados a la alianza y reloj con segundero.

## ESPECIFICACIONES DE LOS UNIFORMES:

### 1. EN LABORATORIO DE PRACTICAS Y DEPENDENCIAS HOSPITALARIAS

Es de rigor el uso de la chaqueta o chomba y pantalón blanco holgado, no transparente para hombres y mujeres, con el distintivo bordado de la INSTITUTO SUPERIOR PROFESIONAL AVANZADO en la manga del lado izquierdo y el carnet correspondiente. Así también el uso de zapato cerrado color blanco (tipo hospitalario). En invierno campera blanca de la institución.

### 2. PARA SALUD PUBLICA

Es de rigor el uso de la chaqueta o chomba blanca y pantalón de vestir azul marino holgado para hombres y mujeres, con el distintivo bordado de la INSTITUTO SUPERIOR PROFESIONAL AVANZADO en la manga del lado izquierdo y el carnet correspondiente. En invierno campera blanca de la institución.



### 3. EN QUIROFANO

Chomba verde con el logo institucional en forma y lugar especificado más arriba, pantalón verde, botas, gorras, tapaboca, este uniforme es exclusivo para el área de referencia, fuera de ella no está permitido su uso.

La no portación del distintivo, o el uso indebido serán pasibles de sanciones disciplinarias a ser dispuesto por el Decanato, de acuerdo a cada situación pudiendo ser amonestación escrita o suspensión de prácticas, archivando las amonestaciones en el legajo del alumno.

### **CAPITULO VII**

#### DE LAS FALTAS GRAVES

Serán consideradas faltas graves:

1. Adulteraciones, enmiendas, tachaduras realizadas en libretas u otros registros de asistencia y/o evaluaciones en forma intencional.
2. Daño a la imagen institucional.
3. Falta al reglamento de práctica y/o al reglamento de la institución donde realice la práctica.

### **CAPITULO VIII**

Toda situación no contemplada en este reglamento será elevada a las autoridades de la INSTITUTO SUPERIOR PROFESIONAL AVANZADO, para su estudio y tratamiento correspondiente.



**NORMAS DE BIOSEGURIDAD**

**ENFERMERIA**

## NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

### OBJETIVO:

Estandarizar los procesos de limpieza, desinfección y esterilización del material necesario para la realización de procedimientos que a diario son programados y realizados en el laboratorio de la INSTITUTO SUPERIOR PROFESIONAL AVANZADO.

### DEFINICIONES OPERACIONALES

1) **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 éste que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

#### **Los principios de BIOSEGURIDAD se pueden resumir en:**

**A) Universalidad:** Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para TODAS las personas, independientemente de presentar o no patologías.

**B) Uso de barreras:** Comprende el concepto de *evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes*, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.

**C) Medios de eliminación de material contaminado:** Comprende el conjunto de disposiciones y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

D) Los estudiantes del ISPA debe contar con las vacunaciones correspondientes contra la hepatitis B. Esto debe presentar antes del ingreso a campo de práctica.

### **2) ACCIDENTE DE EXPOSICIÓN A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES**

**(A.E.S):** Se denomina a todo contacto con sangre o fluidos corporales y que lleva una solución de continuidad (pinchazo o herida cortante) o un contacto con mucosas o con piel lesionada (eczema, excoriación, etc.).

### **La existencia de un a A.E.S. permite definir:**

- \* la víctima o personal de salud accidentado
- \* el material causante del accidente
- \* el procedimiento determinante del mismo
- \* la fuente, es decir la sangre o fluido potencialmente contaminante.

### **3) AGENTES INFECCIOSOS TRANSMITIDOS POR UN A.E.S.:**

Numerosos agentes infecciosos en la sangre o fluidos corporales de lo que se denomina "fuente", pueden ser transmitidos en el curso de un accidente.

El riesgo de transmisión depende de numerosos factores, fundamentalmente de:

- **la prevalencia de la infección en una población determinada.**
- **la concentración del agente infeccioso.**
- **la virulencia del mismo.**
- **el tipo de accidente**

En la práctica los agentes más frecuentemente comprometidos en los AES son:

- **VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)**, el riesgo de infectarse por este virus en un accidente laboral a través de una aguja que tiene sangre contaminada es estimado en 0.3-0.4%. En un contacto mucoso con sangre contaminada baja a un 0.05%.
- **HEPATITIS B (HBV)**, el riesgo de infectarse por este virus en un accidente laboral a través de una aguja que tiene sangre contaminada es promedio un 15%, llegando hasta un 40%.
- **HEPATITIS C (HVC)**, el riesgo en este caso no está todavía bien precisado citándose cifras de hasta un 10%

### Medidas de precaución:

Las precauciones de transmisión están diseñadas para prevenir en los hospitales la adquisición de infecciones a través de estas rutas. Debido a que los agentes y los factores del huésped son más difíciles de controlar, la interrupción de la transferencia de microorganismos está dirigida primariamente a la transmisión.

"Estas medidas buscan proteger a pacientes, familiares y trabajadores de la salud, de infecciones que pudieran adquirir a través de las diferentes vías de entrada durante la ejecución de actividades y procedimientos cotidianos en la atención de pacientes"

Las "**Precauciones Estándares**" se aplican a

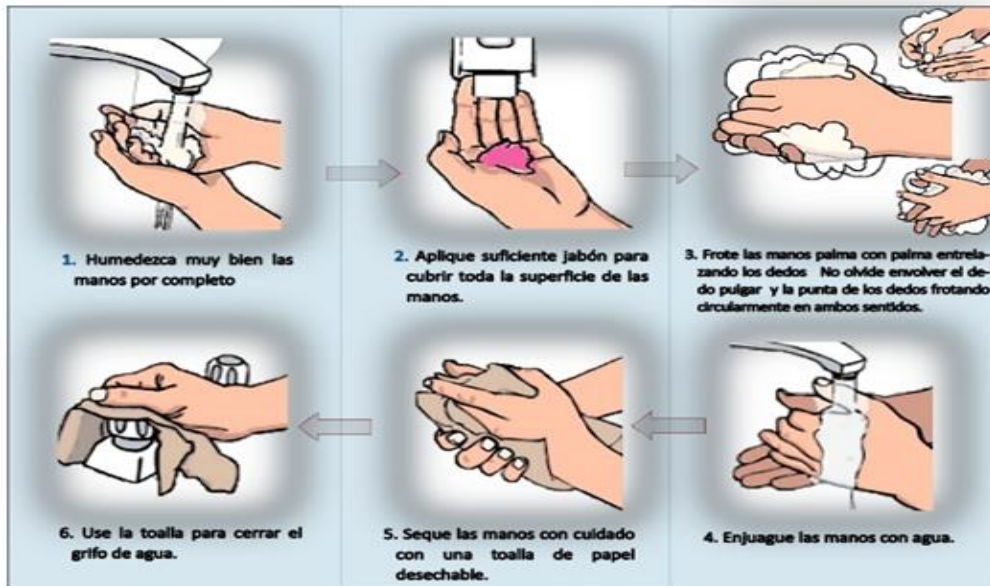
- (1) sangre,
- (2) todos los fluidos corporales, **excepto sudor**, contenga o no sangre visible,
- (3) piel no intacta, y
- (4) membranas mucosas.

Están diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes de infecciones nosocomiales reconocidas o no.

Este conjunto de medidas debe aplicarse a todos los pacientes sin distinción de razón social o situación clínica, tenga o no diagnóstico de infección, es decir: todo paciente debe ser considerado potencialmente capaz de transmitir una patología infecciosa a través de sangre o sustancia corporal, hasta que se demuestre lo contrario.

**1. LAVADO DE MANOS:** Es la medida más importante y debe ser ejecutada de inmediato, antes y después del contacto:

- entre pacientes.
- entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente.
- Luego de manipulaciones de instrumentales o equipos usados que hayan tenido contacto con superficies del ambiente y/o pacientes.
- luego de retirarse los guantes
- desde el trabajador al paciente



Deben ser realizados:

- Luego de manipular sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, materiales e instrumentos contaminados, tanto se hayan usado o no guantes.
- Inmediatamente después de retirar los guantes del contacto con pacientes.
- Entre diferentes tareas y procedimientos.

Se debe usar:

- Jabón común neutro para el lavado de manos de preferencia líquido.
- Jabón con detergente antimicrobiano o con agentes antisépticos en situaciones específicas (brotes epidémicos, previo a procedimientos invasivos, unidades de alto riesgo).-

## 2. USO DE GUANTES:



Usar guantes limpios no necesariamente estériles, previo al contacto con: sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, mucosas y materiales contaminados.

- Para procedimientos invasivos se deben usar guantes de látex, estériles y luego descartarlos.
- Cambiar los guantes entre diferentes procedimientos en el mismo paciente luego del contacto con materiales que puedan contener alta concentración de microorganismos.
- En caso de que el trabajador

de la Salud tenga lesiones o heridas en la piel la utilización de los guantes debe ser especialmente indicada.

Retirarse los guantes:

- Luego del uso
- Antes de tocar áreas no contaminadas o superficies ambientales.
- Antes de atender a otro paciente.

Las manos deben ser lavadas inmediatamente después de retirados los guantes para eliminar la contaminación de las mismas que sucede aún con el uso de guantes.

### **3. PROTECCION OCULAR Y BARBIJO:**

La protección ocular (antiparras. Mascara facial) y el uso de barbijos tiene como objetivo proteger membranas mucosas de ojos, nariz y boca durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar aerosoles, y salpicaduras de sangre, de fluidos corporales, secreciones, excreciones. (Ejemplo: cambio de drenajes, enemas, punciones arteriales o de vía venosa central etc.).

- El barbijo debe ser de material impermeable frente a aerosoles o salpicaduras, por lo que debe ser amplio cubriendo nariz y toda la mucosa bucal.
- Puede ser utilizado por el trabajador durante el tiempo en que se mantenga limpio y no deformado. Esto dependerá del tiempo de uso y cuidados que reciba.
- Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección.

#### **4. PROTECCION CORPORAL BATAS, DELANTALES, CAMISOLINES.**

- La utilización de ambos/ guardapolvo es una exigencia multifactorial en la atención a pacientes por parte de los integrantes del equipo de salud.
- El camisolín o delantal se deberá incorporar para todos los procedimientos invasivos y todos aquellos en donde se puedan generar salpicaduras y/o aerosoles.
- Deben ser impermeables, de manga larga y hasta el tercio medio de la pierna.
- Se deben lavar las manos posteriormente a la manipulación del camisolín luego de su uso.
- Asimismo se deberá disponer que luego de su utilización la misma sea correctamente depositadas para su limpieza.

#### **RECOMENDACIONES PRÁCTICAS PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES VINCULADAS A LA ASISTENCIA DE PACIENTES**

Manejo de los materiales corto-punzantes: los materiales corto punzantes como aguja, bisturí, instrumentos puntiagudos, láminas, etc., para evitar accidentes laborales, es obligatorio desecharlos en descartadores apropiados.

Luego de su uso se recomienda:

- No volver a encapuchar las agujas.
- No doblarlas.
- No romperlas.
- No manipular la aguja para separarla de la jeringa.
- De ser posible usar pinzas para manipular instrumentos corto punzantes.
- Los recipientes descartadores deben estar lo más próximo posible al área de trabajo.

#### **5. Uso de Descartadores:**

Se considera descartadores al recipiente donde se depositan, con destino a su eliminación por incineración, todos los materiales corto punzantes. Estos descartadores no deben bajo ninguna circunstancia ser reutilizados.

El descartador debe estar hecho con material resistente a los pinchazos, es recomendable que tengan asa para su transporte y que la misma permita manipularlo lejos de la abertura del descartador.

La abertura debe ser amplia de forma tal que al introducir el material descartado, la mano del operador no sufra riesgo de accidente.



El descartador debe tener tapa para que cuando se llene hasta las tres cuartas partes (75%) del volumen del mismo, se pueda obturarlo en forma segura.

Los descartadores deben ser de colores vivos (rojo, azul, amarillo) y tener el símbolo de material infectante y una inscripción advirtiendo que se manipule con cuidado. Debería tener dicha inscripción y símbolo, de dimensiones no menores a un tercio de la altura mínima de capacidad del recipiente y con dos impresiones, de forma de visualizarlo fácilmente desde cualquier posición.

#### Utensilios para la alimentación de pacientes internados (vasos, cubiertos, platos)

Los utensilios pueden ser descartables o reutilizables.

La limpieza de los reutilizables debe realizarse mediante agua de arrastre caliente y detergente. Puede ser realizado en forma mecánica.

#### **6. Chatas y papagallos (orinales)**

El ambiente de internación deberá disponer de suficientes chatas y papagallos que permitan el uso exclusivamente individual de cada paciente que lo necesite durante su permanencia.

Debe ser sometido a una limpieza mecánica con agua y detergente y luego ser sometido a una desinfección con un desinfectante de bajo nivel.

#### **7. Termómetros**

El termómetro se lavará con jabón y agua de arrastre y se desinfectará con alcohol a 70% con fricciones mecánicas mediante una torunda de algodón.

#### **8. Estetoscopio, esfigmomanómetro o tensiómetros:**

La funda del brazalete del esfigmomanómetro debe periódicamente ser lavada, y particularmente en todas aquellas situaciones en donde se contamine con sangre, heces y otros líquidos biológicos.

Lo mismo referente al estetoscopio, en donde la membrana del mismo y las olivas deben mantenerse en condiciones higiénicas con alcohol a 70 C.

**9. Material de curaciones (gasas, torundas):** Luego de su uso deberán colocarse en una bolsa de plástico (de color "rojo") que se cerrará adecuadamente previo a su envío como residuo hospitalario.

**10. Ropa de cama:** Toda la ropa de cama usada debe ser considerada sucia y por tanto tratada como contaminada. Cuando la ropa tiene visibles restos de sangre, heces o fluidos corporales, deberán ser colocadas en bolsas de nylon resistentes con espesor no menor de 60 micras. (Color ROJO).

La manipulación de la ropa de cama sucia deberá ser mínima y siempre realizada utilizando guantes y delantal impermeable en el lugar donde se usó y transportada en carros destinados a ese fin.

No realizar movimientos bruscos ni sacudir la ropa en el ambiente para evitar contaminación microbiana del aire.

Los colchones y almohadas deberán cubrirse con material impermeable de forma de ser limpiados con un detergente y desinfectados. Las frazadas cuando se envían al lavadero deben ser procesadas separadas del resto de ropa de cama

**11. Limpieza diaria:** Todo el ambiente asistencial debe ser higienizado con agua y detergentes neutros, utilizando utensilios de limpieza que al tiempo de facilitar la tarea protejan al trabajador.

En caso de existir sangre y fluidos corporales, se indica el tratamiento local previo con uso de compuestos clorados. Hipoclorito de sodio, (agua lavandina)

El personal de servicio deberá usar uniformes adecuados con guantes de limpieza y demás utensilios (equipamiento de protección individual).

**DESINFECCION:** Es el proceso de eliminación de microorganismos patógenos, excepto las esporas bacterianas.

La desinfección con HIPOCLORITO DE SODIO: (agua lavandina) es el desinfectante de uso más común, al diluirse con agua se libera el ácido hipocloroso siendo este compuesto el verdadero principio activo que le otorga su poder de desinfectante.

#### **Dilución del Hipoclorito de Sodio según superficie a desinfectar**

- 10 cc en 1 litro de agua. (para desinfección de superficies manchadas con sangre o materia orgánica). DILUCION AL 1% .
- 1 cc. En 1 litro de agua\_(para desinfección de pisos, paredes.. DILUCION AL 0,1%.

Observaciones:

Los compuestos clorados (hipoclorito de sodio y clorados orgánicos) en altas temperaturas pierden acción como desinfectantes (no usarlos con agua caliente), por lo que no es recomendable colocar la ropa en recipientes con hipoclorito de sodio.

- No se recomienda bajo ninguna circunstancia descartar los materiales corto punzantes previo a su inmersión en hipoclorito de sodio.
- Hay que tener precaución por la alta volatilidad de esta sustancia que puede resultar nociva para quien realiza el procedimiento.
- Además recordar que el hipoclorito es inactivado en presencia de materia orgánica, jabones y detergentes comunes por lo que no debe ser usado en los mismos recipientes.
- El hipoclorito de sodio, es inestable debe mantenerse en un ambiente oscuro, fresco y no exponerse al sol, no almacenarse por más de 30 días, es altamente corrosivo por lo que debe manejarse con precaución.

## **CONDUCTA A SEGUIR EN EL CASO DE UN AES (ACCIDENTE CON CORTOPUNZANTE)**

### **Primeros cuidados de urgencia**

#### **Pinchazos y heridas**

- Lavar inmediatamente la zona cutánea lesionada con abundante agua y jabón.
- Permitir el sangrado en la herida o punción accidental.
- Realizar antisepsia de la herida con alcohol al 70% vol. (3 minutos), o alcohol yodado o tintura de yodo al 2%
- Dependiendo del tamaño de la herida cubrir la misma con gasa estéril.

#### **Contacto con mucosas (ojo, nariz, boca)**

- Lavar abundantemente con agua o con suero fisiológico.
- No utilizar desinfectantes sobre las mucosas.

Avisar al superior inmediato, quien registrará los datos a efectos de recabar la información necesaria para asegurar que se den todos los pasos correspondientes en forma eficiente.

### **Eliminación del residuo hospitalario en la salud pública**

**Residuos hospitalarios:** Todo aquel residuo generado en Instituciones relacionados con la salud.

**Residuos no médicos:** son todos los que se generan en el establecimiento y no están relacionados directamente con la atención de los pacientes.- Los provenientes de sectores administrativos (papeles, cajas etc.) alimentación (embalajes, envoltorios cajas)

**Residuos Médicos:** Son aquellos que se generan como resultado de procedimientos relacionados directamente con la atención de los pacientes: diagnósticos, terapéuticos, inmunización. Se clasifican en:

**Residuos infectantes:** son aquellos capaces de producir, enfermedades infecciosas

Se incluyen

- Residuos microbiológicos: todo material empleado en el laboratorio de Microbiología para cultivo y conservación de agentes microbianos.
- Residuos provenientes de la producción de vacunas y descarte de vacunas no utilizadas.
- sangre y productos derivados de la sangre.
- tejidos y órganos de origen humano.
- Todo material o instrumental punzo cortante.
- Restos anatómicos parciales o completos de animales empleados en investigación.

#### **RECOLECCION Y ELIMINACION DE LOS RESIDUOS CLÍNICOS:**

- La recolección de los residuos clínicos inespecíficos: y de los residuos domésticos se realizará en bolsas que reúnan las condiciones siguientes: estanqueidad total; opacidad a la vista; resistencia a roturas según las normativa de homologación; y ausencia total en su exterior de elementos sólidos, líquidos, suciedad o roturas.- COLOR “NEGRO”. (Espesor de las bolsas 60 A 120 micrones)
- Los residuos clínicos infecciosos se recogerán en recipientes rígidos o bolsas gruesas (120 micrones de espesor) que en ambos casos, deben ser impermeables y herméticas.- COLOR “ROJO” (Espesor de las bolsas 60 A 120 micrones).-
- El residuo cortante o punzante debe recogerse en contenedores impermeables, rígidos y a prueba de pinchazos. Una vez lleno los contenedores deben eliminarse como residuos clínicos infecciosos.

#### **DESECHO DE RESIDUOS LÍQUIDOS.-**

Los residuos líquidos (sangre, heces, vómitos, orina, secreciones y otros líquidos corporales) pueden desecharse por el inodoro, Chatero y/o equipo sanitario

similar. Esto es posible cuando los efluentes son vertidos a la red sanitaria: Si el establecimiento no cuenta con conexión a la red sanitaria deben ser tratados previamente.-

**NO DEBEN DESECHARSE POR EL INODORO POR NINGÚN MOTIVO:** materiales como: restos de suturas, gasas, algodón, agujas, papel, cartón, material de polietileno etc. (Estos ocluyen las tuberías de desagote, impidiendo la normal circulación de los efluentes)