



CAMPUS ITAPÚA
Facultad de Ciencias de la Salud

Resolución N° 28/2026.
ACTA N° 06/2026
Página 1 de 1

Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud
RESOLUCIÓN N° 28/2026

Encarnación, 30 de julio de 2026

POR LA QUE SE APRUEBA EL MANUAL DE BIOSEGURIDAD DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA "NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN" CAMPUS ITAPÚA.

VISTO: El Memorándum N° 128pev/2026 de la Dirección de la Carrera de Odontología de la Facultad de Ciencias de la Salud;

CONSIDERANDO: La necesidad de contar con la aprobación del Manual de Bioseguridad de la Carrera de Odontología, de la Facultad de Ciencias de la Salud;

Por Tanto,

EL CONSEJO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEL CAMPUS UNIVERSITARIO DE ITAPÚA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA
"NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN".

En uso de las atribuciones que le confiere el Estatuto.

RESUELVE:

Art. 1°. POR LA QUE SE APRUEBA EL MANUAL DE BIOSEGURIDAD DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica "Nuestra Señora de la Asunción" Campus Itapúa.

Art. 2°. Comunicar a quienes corresponda y cumplido archivar.



CAMPUS ITAPÚA
Facultad de Ciencias de la Salud

Mgter. Alicia Blanca Pelozo Chelenko
Decana FCS – Itapúa

Ante mí:

María Elva Cabrera
Secretaria General

UNIVERSIDAD CATÓLICA "NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCIÓN" – CAMPUS ITAPÚA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ODONTOLOGÍA

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Decana: Mg. Alicia Blanca Pelozo Chelenko

**Directora de la Carrera de Odontología: Dra. Patricia A. Espínola
Verdún**

Documento elaborado por:

- **Lic. Irene Soledad Britez Florentin**
- **Lic. Marilyn Elizabeth Mullet Colmán**
- **Lic. Mathias Marcial Olmedo Saavedra.**

Marzo 2026.

Contenido

Capítulo I.....	4
Bioseguridad en las Clínicas Odontológicas I y II.....	4
Objetivo del Manual.....	4
Marco Normativo	4
Principios Fundamentales	4
Bioseguridad.....	4
Objetivos de la Bioseguridad.....	5
Principios Básicos de la Bioseguridad.....	5
Universalidad.....	5
Uso de barreras	5
Eliminación segura del material contaminado.....	5
Riesgos Biológicos.....	5
Medidas básicas de Bioseguridad	6
Importancia de la Bioseguridad.....	6
Cadena de Transmisión de Microorganismos.....	6
Capítulo II.....	7
Esterilización de Instrumental Odontológico	7
Conceptos fundamentales:.....	7
d. Descontaminación:.....	7
Proceso General para la esterilización de instrumentales:	7
Recolección Segura:.....	7
Prelavado o remojo con agua.....	7
Lavado manual y enjuague del material:	8
Secado del material:	8
Envoltura del material para la esterilización:	8
Métodos de Esterilización	8
Método físico:.....	8
Método químico:	8
Método físico-químico:	9

Esterilización con calor húmedo.....	9
Materiales que se pueden esterilizar por calor húmedo:	9
Consideraciones para la esterilización con calor húmedo	9
Tiempo de Esterilización.....	10
Ventajas y desventajas del método:.....	10
Esterilización con calor seco.....	10
Materiales que se pueden esterilizar con calor seco:	10
Consideraciones para la esterilización con calor seco.....	10
Tiempo de Esterilización.....	11
Ventajas y desventajas del método.....	11
Consideraciones Generales:	11
Desinfección de Superficies y Equipos	11
1. Superficies de Atención	11
2. Equipos de Alta Rotación.....	12
Manipulación y Limpieza de Dispositivos Especiales	12
1. Piezas de Mano / Turbina	12
2. Cubetas e Impresiones	12
Equipo de Protección Personal (EPP)	12
Capítulo III.....	13
Gestión de residuos.....	13
Clasificación de Residuos generados en establecimientos de salud y Afines.	14
Capítulo IV	15
Accidentes de Exposición a sangre o fluidos corporales AES	15
Conductas a seguir en caso de un AES	15
Los primeros cuidados de urgencia en caso de un AES en caso de pinchazos y heridas	15
Esquema de vacunas para el profesional de salud y estudiantes de Odontología	16
Capacitación y Control de Calidad.....	17
Responsabilidades	17
Bibliografía.....	18

Capítulo I

Bioseguridad en las Clínicas Odontológicas I y II.

Objetivo del Manual

Proveer procedimientos estandarizados para la esterilización y desinfección de instrumental, superficies y equipos de clínica odontológica de la Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción "campus Itapúa", reduciendo el riesgo de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) para pacientes, estudiantes, docentes y personal de apoyo.

Marco Normativo

Este manual se basa en el **Manual de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS)** del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay, que establece lineamientos para procedimientos, clasificación de riesgos y manejo seguro en servicios de salud.

En concomitancia con el Reglamento General de la Carrera de Odontología de la Universidad Católica "Nuestra Señora de la Asunción" – Campus Itapúa, que se encuentra aprobada por la Resolución Nº 28/2023 por el Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud en fecha 02 de setiembre del 2023, la cual cuenta con anexos documentales en su punto 3. Reglamento de Bioseguridad en las Clínicas Odontológicas (Anexo III) por la cual se regirá los procesos de bioseguridad, la esterilización y el manejo de residuos sólidos para un manejo asegurado durante la practicas en las Clínicas Odontológicas.

Principios Fundamentales

Bioseguridad es el conjunto de normas, medidas y procedimientos destinados a prevenir, reducir o eliminar el riesgo de transmisión de agentes biológicos, químicos o físicos que puedan afectar la salud de las personas, especialmente en ambientes sanitarios. El objetivo principal es proteger al personal de salud, a los pacientes y al medio ambiente frente a posibles riesgos de contaminación o infección.

Objetivos de la Bioseguridad

- Prevenir infecciones y accidentes laborales.
- Proteger al personal de salud.
- Proteger a los pacientes y a la comunidad.
- Evitar la contaminación del ambiente.
- Promover prácticas seguras en los establecimientos de salud.

Principios Básicos de la Bioseguridad

Universalidad

Se considera que toda persona, fluido corporal o material biológico puede ser potencialmente contaminante, por lo que se deben aplicar siempre las medidas de protección.

Uso de barreras

Consiste en utilizar elementos de protección personal (EPP) para evitar el contacto con agentes infecciosos, como guantes, tapabocas, protector facial, otros.

Eliminación segura del material contaminado

Todo material que haya estado en contacto con agentes biológicos debe desecharse o esterilizarse correctamente para evitar la propagación de infecciones.

Riesgos Biológicos

Son aquellos provocados por microorganismos patógenos que pueden causar enfermedades.

En el ámbito sanitario se pueden transmitir por:

- Contacto directo con la sustancia infectada (secreción, sangre, saliva), involucra el contacto piel a piel y la transferencia física de agentes patógenos de pacientes infectados o colonizados a un huésped susceptible.
- Contacto Indirecto, involucra la transferencia de agentes patógenos a un huésped susceptible a través de objetos contaminados o a través de instrumentos no esterilizados.

- Salpicadura de sangre o saliva, secreciones nasofaríngeas sobre la piel o mucosa sana o erosionada.
- Aerosoles infectados, los microorganismos se mantiene suspendidos en el aire e ingresan al huésped susceptible a través de la mucosa nasal, oral y conjuntiva.

Medidas básicas de Bioseguridad

- Higiene de manos
- Uso adecuado de EPP
- Desinfección y esterilización.
- Manejo seguro de residuos patológicos producidos en las Clínicas I y II.
- Vacunación del plantel docente, estudiantes y personales de apoyo.

Importancia de la Bioseguridad

- Reduce infecciones hospitalarias.
- Protege la salud del personal sanitario.
- Garantiza la seguridad del paciente.
- Mantiene ambientes sanitarios seguros.
- Cumplir con la estrategia básica de prevención de infecciones asociadas a la atención en salud IAAS

Cadena de Transmisión de Microorganismos

Identificar y romper las rutas de transmisión (contacto directo, fómites, aerosoles). Todas las acciones de limpieza desinfección y esterilización buscan eliminar microorganismos y evitar su diseminación.

Capítulo II

Esterilización de Instrumental Odontológico

La Central de Esterilización CE, por definición, es el servicio que recibe, acondiciona, procesa, controla y distribuye textiles, equipamientos biomédicos e instrumental, con el fin de proveer un insumo seguro para ser usado con el paciente.

Conceptos fundamentales:

- a. Esterilización:** Eliminación o destrucción total de todas las formas de vida microbiana a través de procesos físicos o químicos.
- b. Desinfección:** Eliminación de la mayoría de agentes patógenos con excepción de esporas bacterianas a través del uso de productos químicos o pasteurización húmeda.
- c. Limpieza:** Eliminación de todo material extraño (tierra, material orgánico) a través del agua, acción mecánica y detergentes. La limpieza antecede a los procedimientos de desinfección y esterilización.
- d. Descontaminación:** Tratamiento químico aplicado a objetos que tuvieron contacto con sangre o fluidos corporales, con el fin de inactivar microorganismos patógenos antes de su eliminación.

Proceso General para la esterilización de instrumentales:

Recolección Segura:

Instrumental usado debe colocarse en contenedores resistentes sin mezcla con residuos.

Personal debe usar EPP (guantes, mascarilla, protección ocular, bata) antes de manipularlo.

Prelavado o remojo con agua: primeramente, se lavarán los instrumentales bajo el grifo con agua a chorro y con el cepillo para retirar todo resto de sangre. Para el lavado con detergente enzimático, se procederá al prelavado manual del instrumental o equipos, sumergiendo los mismos en una solución de detergentes enzimáticos al 0.8%. Este es conocido como un proceso a método físico destinado a reducir el

número de microorganismos de un objeto inanimado, dejándolo seguro para su manipulación.

Lavado manual y enjuague del material: Los instrumentales una vez clasificados y prelavados (remojo o descontaminación) serán sometidos al lavado propiamente dicho, teniendo en cuenta sus características y usos. Con un cepillo de cerdas blandas, no de metal o paño suave, se limpiarán mecánicamente todas las superficies de los instrumentales. El cepillado debe realizarse debajo del nivel del agua. Si se realiza fuera del nivel del agua, creara aerosoles que contengan microorganismos peligrosos para el operador.

Se llega al enjuague sólo cuando se cuenta con la seguridad de haber removido toda la suciedad.

Secado del material: el secado del instrumental, de los equipos y de otros artículos de uso hospitalario, constituye parte fundamental durante el proceso de limpieza. Es muy importante secar los instrumentales inmediatamente luego del enjuague para evitar contaminación posterior. Para realizarlo, es necesario tener en cuenta el grado de humedad de los artículos, ya que podría interferir en los procesos de desinfección o esterilización. El secado puede ser manual y automático. El secado manual debe realizarse con un paño o con aire comprimido. Secar bien el equipo a mano con pasos suaves de tela muy absorbente o de fibra de celulosa. Cuidando de que no queden pelusas o hilachas sobre la superficie e interior de los materiales.

Envoltura del material para la esterilización: todos los materiales que van a ser esterilizados con vapor a presión, deben envolverse con los métodos aprobados. El propósito de envolver un artículo antes de la esterilización es protegerlo de la contaminación posterior al proceso.

Métodos de Esterilización

Método físico:

- Calor húmedo.
- Calor seco.

Método químico:

- Óxido de Etileno.

Método físico-químico:

- Vapor a baja temperatura
- Formaldehído - Gas plasma peróxido de hidrógeno

Esterilización con calor húmedo

La esterilización a vapor o calor húmedo es el método de esterilización que elimina microorganismos por desnaturalización de las proteínas, proceso que es acelerado por la presencia de agua, requiriendo temperaturas y tiempos menores de exposición, este método de esterilización se considera de primera elección, siempre que la característica del material lo permita, pues es un método efectivo, rápido y penetrante.

Materiales que se pueden esterilizar por calor húmedo:

Textiles: Gasas, apósitos, vendas, campos quirúrgicos y ropa de trabajo.

Vidrio: Tubos de ensayo, matraces, pipetas y frascos.

Líquidos: Agua destilada, soluciones acuosas y medios de cultivo microbiológicos.

Metales: Instrumental quirúrgico y pinzas de acero inoxidable que resisten la humedad, gomas y plásticos termo resistentes.

Consideraciones para la esterilización con calor húmedo

No ocupar más del 70% de su capacidad para permitir el acceso del aire caliente al material.

Todo el material que salga del esterilizador "Húmedo" debe considerarse no estéril y volver a procesarse.

Preparar el empaquetado con materiales como, la bolsa mixta de envoltorio (NO REUTILIZAR), tela quirúrgica TNT doble envoltorio (SE REUTILIZA), cinta testigo, cinta carpintero.

Las cajas de los instrumentales DEBEN estar perforadas en todos sus lados.

Tiempo de Esterilización

- Temperatura de 121 °C: Requiere una presión de 15 libras por pulgada cuadrada (psi) durante un tiempo de 15 a 20 minutos.
- Temperatura de 134 °C: Utilizada para ciclos más cortos o de mayor resistencia, aplicada por unos 3 a 5 minutos según el tipo de carga.

Ventajas y desventajas del método:

Ventajas: es considerado el método más económico, rápido y sin efectos adversos por no dejar residuos del agente esterilizante.

Desventajas: no es apto para aplicar en materiales que no soporten las condiciones del proceso.

Esterilización con calor seco

El método de esterilización por calor seco es el proceso de esterilización físico cuyo agente esterilizante es el aire seco a alta temperatura. La destrucción de los microorganismos ocurre por la oxidación de las proteínas microbianas.

Materiales que se pueden esterilizar con calor seco:

Vidrio: Tubos de ensayo, placas de Petri, pipetas y matraces.

Metales: Instrumentos de acero inoxidable, pinzas, tijeras y bisturíes que no pierden su filo ni se oxidan sin agua.

Sustancias y polvos: Aceites anhidros, vaselina, parafina y polvos farmacéuticos.

Porcelana: Morteros y crisoles.

Consideraciones para la esterilización con calor seco

Cargar la estufa en forma homogénea.

El contenido del instrumental no debe ocupar más del 2/3 de la capacidad, para dejar espacio para la libre circulación de agentes esterilizantes (aire caliente). Nunca abrir la puerta de la estufa durante el proceso de esterilización, caso contrario reiniciar el proceso.

Retirar el material frío del esterilizador a fin de evitar cambios bruscos de temperatura.

Las cajas de los instrumentales NO deben estar perforadas.

Tiempo de Esterilización

- 170 °C: 60 minutos (para vidrio e instrumentos de metal).
- 160 °C: 120 minutos (uso estándar más seguro).
- 150 °C o menos: 150 a 180 minutos (para elementos sensibles)

Ventajas y desventajas del método

Ventajas: permite esterilizar vaselinas, grasas y polvos resistentes al calor, que no pueden ser procesados por calor húmedo.

Desventajas: requiere largos períodos de exposición, es un proceso dificultoso de certificar o validar, acelera el proceso de destrucción del instrumental.

Consideraciones Generales:

Independientemente del tipo de empaquetado o sistema de envoltura usado, cada paquete debe estar apropiadamente etiquetado. Identificar el paquete con cinta carpintero: Nombre y Apellido, año de la carrera, fecha de entrega.

En el área de esterilización, tanto la entrega de los paquetes para su esterilización como el retiro de los mismos una vez esterilizados, será únicamente en los días y horarios establecidos, debiendo el alumno firmar el libro de actas al entregar y al retirar los paquetes, que no serán entregados a terceros.

Queda prohibido:

El ingreso al sector de esterilización a personas que no estén autorizadas.

Dejar elementos de trabajo en el área de esterilización por parte del alumno, ya sean cajas, libros, instrumentales que no serán esterilizados.

Introducir alimentos o bebidas en al área de esterilización.

Desinfección de Superficies y Equipos

1. Superficies de Atención

- Limpiar y desinfectar superficies entre cada paciente (silla dental, bandejas, interruptores, lámparas).

- Utilizar productos desinfectantes con actividad comprobada (alcohol 70 %, soluciones registradas).
- Preparar soluciones con rotulado de fecha, vencimiento y concentración.

2. Equipos de Alta Rotación

- Desinfectar zonas de contacto frecuente (teclados, pantallas táctiles) tras cada uso.

Manipulación y Limpieza de Dispositivos Especiales

1. Piezas de Mano / Turbina

- Purga interna y limpieza externa siguiendo protocolos del fabricante.
- Esterilizar siempre que sea posible; si no, desinfectar con productos eficaces para cavidades internas.

2. Cubetas e Impresiones

- Desinfectar con soluciones de grado clínico antes de enviar al laboratorio.
- Enjuagar y secar con cuidado.

Equipo de Protección Personal (EPP)

Personal docente, auxiliar y estudiantes deben usar:

- Guantes de procedimiento, mascarilla (de calidad adecuada), protección ocular, bata limpia o desechable.
- Cambiar el EPP según evaluación de riesgo y tras cada procedimiento clínico.

Capítulo III

Gestión de residuos

En Paraguay, la disposición de desechos odontológicos se rige por la Ley N° 3361/07 de residuos de establecimientos de salud y la regula la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS). Su manejo exige una estricta clasificación en origen para proteger la salud pública y el medio ambiente.

LEY N° 3.361/2007 DE RESIDUOS GENERADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AFINES EL CONGRESO DE LA NACION PARAGUAYA SANCIONA CON FUERZA DE LEY:

CAPITULO I ASPECTOS GENERALES

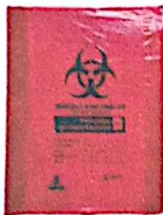
Artículo 1°: Objeto. La presente Ley regula la gestión integral de los residuos generados en establecimientos de salud y afines, que provengan de la atención de la salud humana y animal, con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, estudio, docencia, investigación, o producción de elementos o medicamentos biológicos, farmacéuticos y químicos.

Artículo 2°: Principios básicos. El manejo de los residuos generados en los establecimientos de salud y afines, se regirá siempre por los principios básicos de bioseguridad, manejo integral, minimización, cultura del aseo, precaución y prevención. Se desarrollarán acciones de educación y capacitación para una gestión de residuos sólidos eficiente, eficaz y sostenible.

CAPITULO V DEL MANEJO INTEGRAL

Artículo 19°: Clasificación. Los residuos se clasifican en TIPO I: residuos comunes, TIPO II: residuos anatómicos, TIPO III: punzo cortantes, TIPO IV: no anatómicos (sangre, hemoderivados, residuos de laboratorios clínicos, residuos de atención a pacientes), TIPO V: residuos químicos, medicamentos y otros residuos peligrosos.

Clasificación de Residuos generados en establecimientos de salud y Afines.

TIPO I Residuos comunes	Bolsa Negra 	Restos de alimentos Papel, cartón, plástico, envases vacíos de sueros, ampollas vacías de medicamentos, embalajes.
TIPO II Residuos Anatómicos	Bolsa Roja 	Piezas dentarias extraídas Resto de tejidos: fragmentos de encía o mucosa proveniente de cirugías bucales o biopsias.
TIPO III Residuos Punzocortantes	Recipientes rígidos 	Jeringas de agujas irremovibles, limas, tiranervios, agujas hipodérmicas y sutura, hojas de bisturí, lancetas, navajas, puntas de equipos de venoclisis, catéteres con agujas, porta y cubre objetos, cristalería entera o rota contaminada.
TIPO IV No Anatómicos	Bolsa Blanca 	Gasas, guantes, eyectores de saliva, torundas, mascarillas, gorros, cubre calzados, batas quirúrgicas, campos descartables, jeringas (sin aguja),
TIPO V Residuos Especiales	Recipientes rígidos herméticos 	Reactivos, sustancias químicas y medicamentos vencidos, envases vacíos de reactivos, medicamentos oncológicos, placas radiográficas, líquidos fijadores y reveladores, amalgamas

Capítulo IV

Accidentes de Exposición a sangre o fluidos corporales AES

Se denomina AES, a todo contacto con sangre o fluidos corporales y que lleva una solución de continuidad (pinchazo o herida cortante) o con mucosa o piel lesionada. Se clasifican de acuerdo a la naturaleza de la exposición y puede clasificarse en 4 categorías: Dudosa, probables, definidas, masivas.

Conductas a seguir en caso de un AES

En caso de accidentes con agujas u otros elementos punzo cortantes o el contacto de partes sensibles del cuerpo humano con residuos contaminados, se deberá reportar al accidente al responsable de bioseguridad de la clínica, este a su vez dará las indicaciones a seguir.

Si la lesión es significativa, se deberá solicitar la evaluación del paciente y previa consejería se deben realizar las pruebas de VIH, HB tanto el paciente como al personal sanitario.

El responsable de la clínica, una vez que haya tomado conocimiento del AES, deberá velar por el cumplimiento de las medidas para el cuidado de urgencia y encaminara al afectado al servicio de salud para el seguimiento del caso según corresponda y según protocolo vigente.

Los primeros cuidados de urgencia en caso de un AES en caso de pinchazos y heridas

- ❖ Retirar los guantes inmediatamente
- ❖ Lavar la zona cutánea lesionada con abundante agua y jabón
- ❖ Favorecer el sangrado haciendo que fluya sangre al exprimir la zona adyacente a la lesión
- ❖ Volver a lavar la herida con agua y jabón
- ❖ Realizar antisepsia de la herida con alcohol al 70% (3 minutos) o alcohol yodado o tintura de yodo al 2%.
- ❖ Dependiendo del tamaño de la herida cubrir la misma con gasa estéril
- ❖ Mantenga la herida cubierta siempre que atienda a un paciente hasta su total cicatrización
- ❖ En caso de contacto con mucosas (ojos, nariz o boca):

Lavar abundantemente con agua o con suero fisiológico, por un tiempo no menor a 10 minutos.

- ❖ No utilizar desinfectantes sobre las mucosas
- ❖ En el caso de los ojos agregar colirios simples
- ❖ Contacto con piel intacta
- ❖ Efectuar arrastre mecánico con abundante agua corriente, no menos de diez minutos, utilizar jabón, no frotar con esponja para no causar laceraciones
- ❖ El encargado en primera instancia será el Lic. de guardia.

Esquema de vacunas para el profesional de salud y estudiantes de Odontología

En Paraguay, el personal de salud debe cumplir un esquema especial de vacunación establecido por el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, debido al mayor riesgo de exposición a enfermedades transmisibles. Además, la vacunación es obligatoria para trabajadores sanitarios según la Ley Nacional de Vacunas N.º 4621, y el certificado de vacunación debe formar parte de su legajo laboral.

Vacuna	Esquema / dosis	Observaciones
Hepatitis B (HBV)	3 dosis: 0 – 1 – 6 meses	Obligatoria para personal sanitario por riesgo de exposición a sangre y fluidos.
Triple viral (SRP) (sarampión, rubéola, paperas)	2 dosis	Si no tiene evidencia de vacunación previa o inmunidad.
Doble adulto (dT) (difteria y tétanos)	Refuerzo cada 10 años	Puede usarse Tdpa en algunos casos.
Influenza (antigripal)	1 dosis anual	Recomendado cada año antes del invierno para personal sanitario. (CERT-PY)
COVID-19	Esquema según lineamientos vigentes	Incluye refuerzos según campañas del Ministerio.
Varicela	2 dosis	Solo si no tuvo enfermedad o vacunación previa.

Vacuna	Esquema / dosis	Observaciones
Fiebre amarilla	1 dosis	Recomendado en zonas endémicas o personal expuesto.
Hepatitis A	2 dosis	Para personal expuesto a alimentos o riesgo epidemiológico.
Neumococo (según riesgo)	1 o 2 dosis	En trabajadores con factores de riesgo o mayores de edad.

Capacitación y Control de Calidad

- Mantener programas de capacitación continua en bioseguridad, esterilización y desinfección para estudiantes y personal, según lineamientos del MSPBS y de control de IAAS.
- Realizar auditorías regulares de cumplimiento, bitácoras y verificaciones de monitoreo biológico de equipos esterilizadores.

Responsabilidades

1. Dirección de Carrera:

- Asegurar cumplimiento de protocolos y suministro de insumos.

2. Docentes titulares y auxiliares:

- Supervisar cumplimiento de procedimientos por estudiantes.

3. Personal de Esterilización:

- Ejecutar, documentar y verificar procesos de esterilización y desinfección.



Bibliografía

MANUAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCIÓN A LA SALUD. (2017). https://dgvs.mspbs.gov.py/files/paginas/Manual_IAA5.pdf.

MANUAL DEL ESTUDIANTE CARRERA DE ODONTOLOGIA. (2019).
<https://www.uci.edu.py/uciweb/public/img/otros/elwztp82j0.pdf>.

MARCO LEGAL DE RESIDUOS GENERADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AFINES DE LA REPÚBLICA DEL PARAGUAY. (s.f.). <https://digesa.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2025/07/Ley-No-3.36107-De-residuos-generados-en-los-establecimientos-de-salud-y-afines.pdf>.

RESIDUOS GENERADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AFINES. (2011).
<https://digesa.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2025/07/DECRETO-REGLAMENTARIO-pdf.pdf>.