

Nombre de la Institución:	Hospital Dr. Gustavo Domínguez Zambrano			
Código:	HGDGDZ-UGDC-PR-004	Versión:	1.0	Número de páginas:
Fecha de elaboración:	29/09/2025	Vigencia:	2025 - 2030	Página 1 de 40

PROTOCOLO INSTITUCIONAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Lcdo. Cristian Bustillos Rodríguez Analista de Calidad	Msc. Estefania Quesada V. Enfermera Responsable de IAAS	Dra. Lorena Baque S. Gerente Del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z.
Firma	Firma	Firma
	Dr. Leonardo Castro G. Coordinador de Gestión de Calidad	
	Firma	
	Dr. Bolivar Mena H. Epidemiólogo de Vigilancia Hospitalaria	
	Firma	
	Lcda. Carolina Tumbaco M. Coordinadora de Gestión de Cuidados de Enfermería	
	Firma	

	Dra. Mercy Oleas M. Directora Asistencial	
	Firma	
Fecha	Fecha	Fecha
04/08/2025	22/08/2025	01/10/2025

I. INTRODUCCIÓN

Las infecciones Asociadas a la atención de salud (IAAS) a nivel mundial representan una causa principal de morbilidad y mortalidad de pacientes, así como un incremento en los costos directos e indirectos por la atención de salud. ⁽⁵⁾

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, se estima que de aproximadamente del 5 al 10% de pacientes ingresados contraen una infección, multiplicando por dos la carga de cuidados de enfermería; por 3 los costos de medicamentos y por 7 los exámenes a realizar.

La infección hospitalaria constituye un tema muy grave y viene condicionada por tres determinantes principales: el huésped, el agente patógeno y el propio ambiente hospitalario. Si el huésped resulta muy susceptible, el germen es muy virulento y las condiciones de saneamiento ambiental son muy deficientes, la infección nosocomial ocupará un lugar preferente en el hospital. ⁽¹⁾

Determinadas bacterias, incluidas algunas patógenas, pueden adaptarse a condiciones adversas cuando forman una película biológica, las mismas no son efectivamente removidas con los procedimientos normales de limpieza con agua y jabón neutro, llegando a ser mil veces más resistentes a los desinfectantes comunes comparadas con las que se encuentran en estado libre. Se recomienda seguir una rutina de limpieza sistemática para su adecuada remoción. ⁽¹⁾

II. OBJETIVO GENERAL

Estandarizar los procedimientos de limpieza y desinfección hospitalaria aplicados en el Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano, con la finalidad de proporcionar un ambiente limpio y seguro para el paciente y el personal de salud.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Otorgar un documento de consulta permanente acerca de limpieza y desinfección hospitalaria, para todo el personal que labora en la Institución.
2. Describir los procedimientos de limpieza y desinfección hospitalaria.
3. Promover la capacitación continua acerca de las técnicas y metodologías de limpieza y

desinfección que deben aplicarse en hospital.

4. Guiar a los supervisores, personal responsable de servicios generales y líderes de servicio, en las actividades y procedimientos de limpieza y desinfección hospitalaria.

IV. ALCANCE

El presente protocolo es de aplicación obligatoria para todos los funcionarios del Hospital General “Dr. Gustavo Domínguez Zambrano” que estén sujetos a realizar procedimientos de limpieza y desinfección hospitalaria.

V. RESPONSABILIDADES

De cumplir: Todo el personal sanitario, tanto operativo como administrativo.

De supervisar: Dirección médica, Epidemiólogo Hospitalario, Enfermero/a responsable de Control de Infecciones, Responsables/Coordinadores de los servicios. Departamento de Gestión de Calidad.

De evaluar: Personal de Limpieza de la Institución, Auxiliares de Enfermería, Auxiliares administrativos (camilleros).

VI. DOCUMENTOS RELACIONADOS

1. Manual de Limpieza y Desinfección hospitalaria. Hospital de Especialidades Portoviejo. MSP. 2018.
2. Limpieza Hospitalaria: Importancia no Control de Infecciones. Bioseguridad e Control de Infecciones. Riesgo Sanitario Hospitalario. Rio de Janeiro: Medsi, 2004.
3. Bioseguridad para los establecimientos de salud. MSP: Dirección Nacional de Calidad; 2016.
4. Manual de Control de Infecciones y epidemiología Hospitalaria. OMS 2014.

VII. DEFINICIONES

Aislamiento: Consiste en la separación de personas infectadas de los huéspedes susceptibles durante el período de transmisibilidad de la enfermedad, bajo condiciones tales que eviten la transmisión de las Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS). ⁽¹⁾

Áreas críticas: Son las áreas donde por la condición del paciente existe riesgo elevado de contraer una infección. Son los ambientes donde existe riesgo aumentado de transmisión de infecciones, donde se realizan procedimientos de riesgo, con o sin pacientes inmunodeprimidos. ⁽³⁾

Áreas semicríticas: Son las áreas ocupadas por pacientes que pueden permanecer largos periodos o pueden estar de manera transitoria. Son todas las salas ocupadas por pacientes con enfermedades infecciosas de baja transmisibilidad y enfermedades no infecciosas. ⁽³⁾

Áreas no críticas: Son todos los compartimientos de los establecimientos asistenciales de salud no ocupados por pacientes y donde no se realizan procedimientos de riesgo. ⁽³⁾

Contaminado: Se refiere a toda superficie, animada o inanimada, que aloja microorganismos patógenos. ⁽⁴⁾

Control biológico: Método que determina la presencia de bacterias patógenas en objetos sometidos a un proceso de esterilización. ⁽⁴⁾

Descontaminación: Proceso o método físico destinado a reducir el número de microorganismos, presentes en un objeto inanimado, dejándolo seguro para su manipulación. ⁽¹⁰⁾

Desinfección: Proceso que extermina la mayoría de los microorganismos patógenos y no patógenos, pero rara vez elimina las esporas. ⁽¹⁾

Desinfección terminal: Proceso mediante el cual un área u objeto se desinfecta luego de que ha ocurrido alguna contaminación. ⁽⁴⁾

Desinfectante: Solución que destruye o inactiva microorganismos, pero no necesariamente las esporas. Es un agente químico que se aplica sobre superficies o materiales inertes o inanimados, para destruir los microorganismos y prevenir las infecciones. Los desinfectantes también se pueden utilizar para desinfectar la piel y otros tejidos antes de la cirugía. ⁽⁴⁾

Desinfectante de amplio espectro: Desinfectante que tiene actividad contra una amplia variedad de microorganismos. ⁽⁴⁾

Detergente: Agente sintético, soluble en agua, efectivo para la limpieza de superficies y objetos inanimados. ⁽¹⁾

Detergente: Material tensoactivo diseñado para remover y eliminar la contaminación indeseada de la

superficie de algún material. ⁽¹⁾

Esterilización: Destrucción o eliminación de todas formas de vida. Puede llevarse a cabo por procesos físicos o químicos. ⁽¹⁾

Limpieza: Remoción física de materia orgánica y suciedad en objetos, superficie, instrumental o equipos. ⁽¹⁾

Solución: Combinación de un sólido o de un producto concentrado con agua, para obtener una distribución homogénea de cada uno de los componentes. ⁽¹⁾

VIII. DESARROLLO

El protocolo institucional de limpieza y desinfección hospitalaria, describirá los pasos básicos para limpiar y realizar una desinfección en las diferentes áreas hospitalarias, cabe aclarar que dentro de un servicio hospitalario existen tres zonas básicas para aplicar el presente documento:

- **Áreas críticas:** Central de esterilización, Laboratorio de análisis clínico, salas de procedimientos, ambientes de aislamiento, medicina transfusional, servicio de nutrición y dietética (cocina), quirófanos, recuperación, antesala a los quirófanos, centro obstétricos, Unidad de terapia intensiva (adulto, pediátrica, neonatal, unidad de diálisis) Emergencia, sala de emergencia, Patología, lactario, farmacia (sector donde se prepara medicación), área de transición de cadáveres, área de procedimientos de herida (pie diabético), área sucia de lavandería. Salas de procedimientos endoscópicos: (endoscopias, colonoscopia, cistoscopia), disposición final de desechos sanitarios.
- **Áreas semicríticas:** Salas de hospitalización, salas de descanso y tratamiento, servicios complementarios de imagenología, consulta externa, farmacia, baños, ascensores, ambulancias.
- **Áreas no críticas:** zonas de bajo riesgo (áreas administrativas, oficinas, vestidores, pasillos, escaleras, ascensores, auditorio, biblioteca, archivos, estadística, cuarto de costura, áreas externas, áreas de maquina).

Según la literatura adjunta a revistas indexadas, nos recomienda que, el desinfectante a usar para desinfección terminal en áreas críticas y semicríticas es el monopersulfato de potasio, desinfectante de acción oxidante, su agente activo es el peroximonopersulfato de potasio, al que se le suman en sus componentes otros agentes biocidas auxiliares diseñados para potenciar la eficacia del agente oxidante. Además, incluye un buen surfactante/detergente, lo que le permite ser usado en limpieza además de desinfección, no irrita la piel, ojos ni mucosa respiratoria. No es corrosivo, es biodegradable, con un

amplio espectro de acción, cubre bacterias, incluyendo mico bacterias virus y hongos, con un tiempo rápido de acción de 10 minutos. Limpia y desinfecta en una sola operación.

Los Quirófanos y Central de esterilización se limpiarán y desinfectarán exclusivamente con monopersulfato de potasio 50 gramos por cada 5 litros de agua tanto para las desinfecciones concurrentes y terminales.

Para la limpieza y desinfección concurrente o diaria de áreas críticas y semicríticas participan auxiliares de enfermería y auxiliares de limpieza de empresas externalizadas, utilizando amonio cuaternario de quinta generación (A excepción de quirófanos y central de esterilización, en los cuales se usará únicamente monopersulfato de potasio)

El desinfectante que se utiliza para la limpieza y desinfección concurrente de áreas no críticas, está constituido a base de amonios cuaternarios de quinta generación.

Es importante tener en cuenta que para tener una infección transmitida por el ambiente se debe completar la cadena de transmisión, es decir, no es suficiente tener un microorganismo potencialmente transmisible en el ambiente, además, es necesario tener un huésped susceptible (pacientes inmunosuprimidos, con largas estancias, sin inmunizaciones) un número adecuado de microorganismos, un microorganismo con suficiente virulencia, un modo apropiado (en suficiente cantidad) de transmisión del organismo al huésped y una adecuada puerta de entrada al huésped.

La contaminación de las superficies en torno a los pacientes es uno de los aspectos más controvertidos del control de infección intrahospitalaria. Este Manual servirá como una guía al personal que labora en el Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Zambrano, su correcta aplicación beneficiará tanto al paciente y al personal de salud como a la Institución, al proporcionar un ambiente limpio y seguro

8.1 Presentación del personal que realizara la limpieza y desinfección

- Presentarse con uniforme completo, limpio, cerrado, sin manchas, portando la identificación del funcionario respectivamente.
- Utilizar calzado profesional: cerrado, impermeable y con suela antideslizante.
- Mantener los cabellos peinados y recogidos.
- Mantener las uñas cortas, limpias, sin esmalte o uñas postizas.
- Quitarse los adornos como pulseras, anillos, pendientes, collares y piercing.
- Mantener la higiene corporal.

- Es conveniente que los uniformes no tengan bolsillos
- Los uniformes se lavarán diariamente al terminar la actividad, a fin de evitar que los uniformes sea fuente de contaminación.

8.2 Proceso de desinfección

Desinfección Recurrente: La desinfección recurrente se realizará las veces que sean necesarias y diariamente:

- A la Unidad del paciente, que incluye cama hospitalaria, velador, mesa, portasuero, lámpara, toma de oxígeno. Esta actividad corresponde al auxiliar de enfermería.
- La Unidad del paciente, cuando éste egresa. Esta actividad corresponde al personal de limpieza.
- En salas de procedimientos, después de culminar cada procedimiento. Esta actividad corresponde al auxiliar de enfermería, servicios varios y limpieza.
- Áreas de laboratorio, Banco de sangre, Medicina Transfusional, patología, citología y Lavandería. Esta actividad corresponde al personal de limpieza.
- En quirófano, antes de cada intervención quirúrgica, al término de cada intervención quirúrgica y después de todas intervenciones quirúrgicas del día. Esta actividad corresponde al auxiliar de enfermería y auxiliares de limpieza.
- En área estéril, limpia y contaminada de la Central de esterilización. Esta actividad corresponde al auxiliar de enfermería y servicios varios.
- Mesones de preparación de medicamentos, carros de curaciones, carros de medicamentos. Esta actividad corresponde al auxiliar de enfermería.
- Lavamanos, baños, suelos o pisos, salas de espera, pasillos, ascensores, utilerías sucias, vestidores, carros de transporte de ropa sucia, carros de transporte de desechos y demás áreas no críticas del hospital, la realizara el personal de la compañía de limpieza contratada.
- Áreas de Cocina y Comedor, esta actividad corresponde a la empresa de limpieza contratada por el hospital.

Desinfección terminal: Se realizará las veces que sean necesarias en cada servicio o área hospitalaria:

- La desinfección terminal de las salas, los ambientes y demás áreas críticas y semicríticas del

hospital, se hará una vez por semana y cuando el criterio técnico del equipo de salud del área lo determine

- Antes del ingreso de pacientes inmunodeprimidos.
- Al finalizar las actividades diarias, en las salas de procedimientos.
- Cuando egresan los pacientes al recibir tratamientos.
- Cuando fallece un paciente.
- Cada semana, en el caso de que el paciente tenga una estancia prolongada.
- Cada semana, en las áreas de quirófanos, central de esterilización, emergencia y demás áreas críticas.
- Cada semana, en áreas de lavandería, cocina, laboratorio, medicina transfusional, patología, salas de rayos X.
- Se utilizarán medios de verificación de un correcto proceso de limpieza y desinfección a través de hisopados, ATP y/o lámparas de luminiscencia, posterior al proceso de verificación se deberá documentar los resultados obtenidos y mantener un registro para su verificación.

Frecuencia de limpieza y desinfección concurrente

Tabla Nro. 1: Frecuencia de limpieza y desinfección concurrente

ÁREA	FRECUENCIA MINIMA
Críticas	Una vez al día y siempre que sea necesario
Semicríticas	
No críticas	

Nota: Obtenido de Díaz L. García L. Guerra S, 2010.

***A excepción de los quirófanos, aquí se debe hacer una limpieza y desinfección terminal al final del día.**

Frecuencia de limpieza y desinfección terminal

Tabla Nro. 2: Frecuencia de limpieza y desinfección terminal

ÁREA	FRECUENCIA MINIMA
Críticas	Semanal
Semicríticas	
No críticas	

Nota: Obtenido de Díaz L. García L. Guerra S, 2010.

Materiales y equipos

- Desinfectante a base de monopersulfato de Potasio, para la desinfección terminal de áreas críticas y semicríticas del hospital. Se deberá utilizar únicamente los desinfectantes certificados, que cuenten con ficha técnica y aprobación para uso hospitalario.
- Desinfectante a base de amonios cuaternario de quinta generación, para la limpieza y desinfección concurrente de áreas críticas, semicríticas y no críticas. Se deberá utilizar únicamente los desinfectantes certificados, que cuenten con ficha técnica y aprobación para uso hospitalario.
- Coche de limpieza de 2 baldes o recipientes pequeños (uno para el desinfectante preparado y otro con agua para el enjuague)
- Paños limpios de microfibra de acuerdo a la codificación estandarizada en el Hospital.
- Mopas
- Recogedor de basura
- Escalera
- Bomba para pulverización de para zonas altas, rejillas de aires acondicionados

Paños, para la limpieza hospitalaria se debe respetar el código de colores:

- ROJO, utilizar para la higiene de baños, ducheros, pileta, piso de baño, lavachatas.
- AZUL, utilizar en áreas generales, salas, departamentos, oficinas y áreas públicas, vidrios.
- VERDE, utilizar en cocinas, áreas de alimentación de pacientes, Unidad del paciente: camas, veladores y equipos.
- AMARILLO, utilizar en unidades de aislamiento. Descartables.

Gráfico Nro. 1: Codificación de paños para limpiar muebles y pisos hospitalarios

	ROJO utilizar para la higiene de baños, ducheros, pileta, piso de baño.
	AZUL utilizar en áreas generales, salas, departamentos, oficinas y áreas públicas.
	VERDE utilizar en cocinas, áreas de alimentación de pacientes.
	AMARILLO utilizar en unidades de aislamiento. Si son descartables, utilizar BLANCO

Nota: Tomado de Manual de limpieza y desinfección hospitalaria – HGDGDZ

8.3 Uso de equipamiento de protección personal (EPP) y uniformes

Guantes

- Utilizar guantes de goma durante la ejecución de procedimientos de limpieza y desinfección de superficies en servicios de salud.
 - Guantes de color claro: usados en la limpieza y desinfección de mobiliarios (Ejemplos: camas, mesas, sillas, paredes, puertas, etc.)
 - Guantes de color oscuro: usados en la limpieza y desinfección de superficies donde la suciedad es mayor (Ejemplos: pisos, baños, ruedas de mobiliario, vertederos, ventanas, tuberías de la parte alta).
- Higienizar las manos antes y después del uso de guantes.
- Luego de la utilización, los guantes deben ser lavados y desinfectados.
- Cuando se usen guantes no tocar picaportes, puertas, teléfonos, botones de ascensor u otros lugares.
- Al colocarse los guantes se deberá asegurar tomándolo por el lado interno, colocándolo sin tocar la cara externa. Al retirarlos se deben asegurar tomándolos por la cara externa sin tocar la piel.
- Los guantes en su composición pueden ser de goma, nitrilo, vinilo (industriales o de un solo uso) y de color diferenciado.

Mascarilla

Las máscaras quirúrgicas deberán ser usadas en las siguientes situaciones:

- Siempre que exista la posibilidad de salpicaduras con material biológico o productos químicos en mucosas de la nariz y la boca.
- Limpieza y desinfección de superficies en áreas de construcción y reformas para evitar la inhalación del polvo.

Gafas de protección ocular

- Deben ser utilizadas durante la preparación de la dilución no automática, cuando la limpieza del área se encuentra localizada por encima del nivel de la cabeza y exista riesgo de salpicaduras,

polvo o impacto de partículas.

- Deben ser lavadas y desinfectadas luego de su uso.

Botas y zapatos

Las botas (material impermeable, con caña alta y con suela antideslizante) están recomendadas para la protección de los pies y parte de las piernas durante las actividades con agua y productos químicos, también para evitar caídas.

Gorro

El gorro debe ser usado en áreas especiales en las cuales son exigidas la vestimenta completa por parte de los trabajadores del establecimiento. Para todas las áreas del hospital, se recomienda que los trabajadores de limpieza y desinfección de superficies mantengan el cabello recogido y ordenado.

8.4 Tipo de diluciones para los desinfectantes

Mono persulfato de Potasio

- Diluir 1 sobre (polvo) de monopersulfato de potasio de 50 gramos en un galón de agua de 5 litros, el galón deberá haber contenido agua antes (los galones lavados que contenían otras sustancias, pueden inactivar el desinfectante y darle un olor diferente).
- Una vez preparado esta dilución toma un color rosa (por su indicador de actividad) durará 24 horas en un envase herméticamente cerrado luego de lo cual se torna pálido y no tiene efecto desinfectante, se deberá desechar cuando la dilución cambie de color rosa a color marrón.
- El envase debe estar rotulado con la fecha de preparación y responsable.
- NO se deberá sobresaturar la solución, solo 50 gramos en un galón de 5 litros.
- Tiempo de acción del desinfectante: 10 minutos. (Luego de este lapso de tiempo los equipos o superficies estarán disponibles para su uso)

Amonio Cuaternario

- Desinfección de equipos y aparatos médicos, unidad del paciente (cama, velador, mesita de comer, soportes, bombas, monitores), superficies fijas tales como paredes y pisos.

- Diluir según indicaciones descritas por el fabricante.
- No requiere limpieza previa.
- No mezclar con otro desinfectante.
- No mezclar con detergente.
- No es necesario enjuagar después de la aplicación del amonio.
- No dejar soluciones preparadas por más de 24 horas.
- Preparar diariamente.
- Tiempo de acción del desinfectante: 10 minutos. (Luego de este lapso de tiempo los equipos o superficies estarán disponibles para su uso)

Hipoclorito de sodio

- Desinfectante de amplio espectro, actúa sobre todo tipo de bacterias gram positivas, gram negativas, mohos y levaduras.
- Amplio uso en tipo de superficies inanimadas como pisos, paredes, mesones, sanitarios, superficies en general de hospitales, centros de salud, etc.
- Previo a su uso, eliminar el polvo y suciedad de la superficie a tratar.
- La dilución dependerá de la concentración disponible de hipoclorito de sodio, se podrá realizar de la siguiente manera:
 - ❖ Hipoclorito de sodio al 5%: Para desinfectar superficies, suelos, utensilios de limpieza y morgues se deberá diluir 20 ml de hipoclorito de sodio en 980 ml de agua.

En caso de derrames de fluidos corporales (sangre, vómito, etc), se deberá diluir 100 ml de hipoclorito de sodio en 900 ml de agua
 - ❖ Hipoclorito de sodio al 10%: Para desinfectar superficies, suelos, utensilios de limpieza y morgues se deberá diluir 10 ml de hipoclorito de sodio en 990 ml de agua.

En caso de derrames de fluidos corporales (sangre, vómito, etc.), se deberá diluir 50 ml de hipoclorito de sodio en 950 ml de agua.

- Aplicar la dilución preparada en las superficies ha desinfectar y dejar en contacto con la superficie al menos por 5 minutos
- La superficie tratada no requiere enjuague después el proceso.
- Se recomienda usar guantes.
- Evite contacto con los ojos y mucosas. Lavar con abundante agua.
- No dejar soluciones preparadas por más de 24 horas.

Tabla Nro. 3: Concentración para dilución de hipoclorito de sodio.

CONCENTRACIÓN DE SOLUCIÓN DESINFECTANTE PARA PREPARAR 1 LITRO (1000 ml) DE SOLUCIONES				
Usar la concentración de hipoclorito de sodio (disponible en la institución)	0,1%		0,5%	
	Para desinfectar superficies, suelos, utensilios de limpieza y morgues		Para derrames de fluidos corporales (sangre, vómito, etc.)	
	Hipoclorito de sodio	Agua	Hipoclorito de sodio	Agua
1%	100 ml	900 ml	500 ml	500 ml
3%	30 ml	970 ml	154 ml	846 ml
4%	25 ml	975 ml	125 ml	875 ml
5%	20 ml	980 ml	100 ml	900 ml
10%	10 ml	990 ml	50 ml	950 ml

Nota: Tomado de PAHO / OPS, 2025

Precauciones para el Uso de Desinfectantes

- No deben mezclarse en un mismo recipiente productos antisépticos y/o desinfectantes de diferente composición.
- Deben permanecer tapados después de su uso con la tapa original (no utilizar: metal, algodón, gasa, corcho o papel).
- Una vez que se vierte el contenido del desinfectante no debe ser retornado a su envase original.
- Nunca llenar un envase semivacío a partir de otro.
- Debe almacenarse en áreas secas, ventiladas y protegidos de la luz.
- Vigilar y controlar la fecha de vencimiento.

- Devolver los productos caducados.
- Las soluciones deben prepararse máximo cada 24 horas o según indicaciones del fabricante. Una mayor duración la convierte en caldo de cultivo.
- Las soluciones deben estar rotuladas: concentración y volumen.
- Los productos de limpieza y desinfección deben ser aprobados en su uso por el Comité Técnico de Prevención y Control de IAAS.

Contenedores de las soluciones desinfectantes

- Se permite el uso de botellas con rociador (tipo spray), para soluciones (Amonio cuaternario de quinta generación y/o monopersulfato de potasio) con el propósito de limpieza.
- Deberán estar correctamente rotulados con fecha de vencimiento “monopersulfato de potasio” “Amonio cuaternario”, fecha de dilución o preparación y responsable.

8.5 Actividades específicas del personal que interviene en el proceso de limpieza y desinfección hospitalaria

Personal de limpieza

- Retira los desechos y guardianes con cortopunzantes de las salas, ambientes de aislamientos, quirófanos y áreas de esterilización.
- Retira las impurezas o suciedad visible de las salas, ambiente de aislamiento, quirófanos y áreas de esterilización utilizando para las áreas críticas mopas y trapeadores húmedos. (nunca barrer)
- Limpia y desinfecta los baños y pisos de las salas y ambientes.
- Limpia y desinfecta los recipientes de almacenamiento para desechos.
- Limpieza y desinfección de techos, paredes, ventanas, puertas, lavamanos.
- Los insumos que requiera el personal serán proporcionados por el líder del servicio o el supervisor de la empresa externalizada.

Personal de servicios administrativos (Auxiliares de salud)

- Limpieza y desinfección de camillas y sillas de ruedas.

Personal auxiliar de enfermería

- Retira la lencería utilizada en la atención del paciente. (sábanas, colchas, batas, campos, etc.) y las coloca en una bolsa o carro destinado para este fin.
- Limpieza y desinfección de mesas hospitalarias, camas, veladores, colchones (Unidad del paciente). En el caso de Quirófano o salas de procedimientos, mesa de operaciones, máquina y carro de anestesia, mesa mayo, cables, vitrinas y todas las superficies en las que se coloca material quirúrgico.
- Limpieza y desinfección de instrumental quirúrgico, equipos médicos, entre otros.

8.6 Procesos de limpieza y desinfección para las diferentes zonas o equipos hospitalarios

Limpieza y desinfección de salas de procedimientos

- Retirar los desechos del consultorio antes de comenzar a limpiar.
- Preparar dos baldes uno con agua y detergente/desinfectante y otro con agua limpia.
- Comenzar limpiando y desinfectando, material de oficina, chailón y dispositivos que se utilicen con el paciente.
- Limpiar las superficies horizontales (mesadas, piletas, grifos y camillas) entre cada procedimiento.
- La frecuencia de limpieza en los pasillos debe hacerse una vez al día y cada vez que se observen sucios.
- La frecuencia de limpieza de las paredes y techos es cada vez que se encuentren visiblemente sucias.
- Limpiar y desinfectar todo lo que está por debajo del chailón, pisos y demás.
- Culminar la limpieza y desinfección con los baños. Esta limpieza debe hacerse con materiales exclusivos para esta área.
- Cambiar el agua de los baldes entre cada consultorio.
- Preparar soluciones de limpieza y desinfección inmediatamente antes de ser usadas y descartar el remanente.

Limpieza y desinfección en las estaciones de enfermería

- Limpiar las superficies horizontales (mesadas, piletas y grifos) por lo menos dos veces al día, con una rejilla limpia y exclusiva para este sector.
- Entre cada preparación de medicación o curación, el enfermero debe observar que la mesa o el coche de curación se encuentre visiblemente limpios y secos.
- Los recipientes de residuos se deberán vaciar frecuentemente no permitiendo que se desborde su contenido.
- Una vez por día los recipientes de residuos deberán lavarse y desinfectarse.

Limpieza y desinfección de pasillos, salas de personal y depósitos

- Se realizará una vez al día y a demanda de la persona responsable del servicio.
- Se limpiará y desinfectará el mobiliario con técnica doble balde.
- Se limpiará y desinfectará el suelo con técnica doble balde.

Limpieza y desinfección de los ductos de aire

- Deben limpiarse y desinfectarse cada 3 meses utilizando paños húmedos, los filtros deben limpiarse o cambiarse.

Limpieza y desinfección de elementos sumergibles

- Se lavarán entre cada uso y no se compartirán entre pacientes (Bidet, Patos, Medidores de diuresis, Jarras y palanganas de baños)

Limpieza y desinfección de elementos especiales

- Los estetoscopios, tensiómetros se limpiarán con alcohol al 70% de uso biomédico.
- Monitores, dispensadores de pared, bombas de infusión, equipos de luminoterapia, cables de electrodos, cables y electrodos de electrocardiogramas y demás equipamientos se limpiarán con amonio cuaternario y/o monopersulfato de sodio.

Limpieza y desinfección de los termómetros para uso de los pacientes

- Deben almacenarse en frascos de plásticos sin tapa, el frasco debe estar siempre limpio y seco.
- NO deben de estar contenidos en frascos con algodón, gasa o alcohol ni antiséptico y ninguna

combinación de algunas de las opciones mencionadas.

- Se limpiarán entre cada uso con un algodón embebido en alcohol, posterior a su limpieza se guardarán en frascos limpios y secos.
- NO deben quedar en la mesa de los pacientes ni en el bolsillo de los mandiles, deben permanecer en su frasco correspondiente.

Limpieza y desinfección de los transductores de ecográficos

- Los transductores ecográficos deben ser limpiados y desinfectados después del contacto con cada paciente.
- El desinfectante a utilizar estará de acuerdo a las especificaciones del fabricante (Manual de las instrucciones de los equipos).
- En reglas generales el alcohol al 70 % es apto para este uso al igual que los amonios cuaternarios.
- Procedimiento:
 - Colocar los elementos en el equipo portátil
 - Cada vez que se termina de realizar una ecografía, con los guantes puestos, limpiar con una gasa u oposito limpio y agua el excedente de gel.
 - Con un paño embebido en la solución desinfectante limpiar la cabeza del transductor.
 - Proceder a la próxima ecografía.

Limpieza y desinfección de los equipos de rayos x portátiles

- Los chasis usados para realizar cada radiografía deben ser limpiados, entre contacto con cada paciente.
- En reglas generales el alcohol al 70% es apto para este uso al igual que los amonios cuaternarios.
- Procedimiento:
 - Llevar los elementos en el equipo portátil.
 - Cada vez que se termina de realizar una radiografía, con los guantes puestos limpiar con

una gasa u oposito embebido en solución desinfectante.

- Limpiar y desinfectar el chasis en todas superficies de ambos lados.
- Proceder a la próxima radiografía.

Limpieza y desinfección de los dispensadores de pared

- El dispensador de pared se debe limpiar:
 - Por fuera: Una vez por día
 - Por dentro: Cada vez que se cambia el cartucho o frasco.
- Procedimiento:
 - Abrir el dispensador
 - Retirar el cartucho o frasco vacío.
 - Limpiar y desinfectar con los elementos exclusivos todos los sectores internos del dispensador.
 - Retirarse los guantes.
 - Colocar la nueva carga y cerrar el dispensador.

Limpieza y desinfección de camillas y sillas de ruedas

- Aplicar las normas de bioseguridad. (Utilizar guantes y mascarillas)
- Hacer la desinfección de la camilla o sillas de ruedas con un desinfectante aprobado por el comité de IAAS.
- Los paños utilizados en la desinfección se deben lavar con agua y detergente, aclarando a continuación con agua corriente. Con períodos de cambio de los mismos, según deterioro.
- La limpieza y desinfección de camillas y sillas de ruedas, debe realizarse entre paciente (Después del traslado de cada paciente) y al iniciar la jornada.
- La limpieza terminal de las camillas y sillas de ruedas se debe realizar una vez a la semana.
- Incluir en la limpieza y desinfección de las camillas al final del día las barandillas laterales,

cinturones de seguridad, bancada si es necesario. Ante la presencia de pacientes con aislamientos de contacto y respiratorio realizar este procedimiento de limpieza y desinfección con equipo de protección, tales como bata, guantes y mascarillas.

Limpieza y desinfección de los consultorios

- Colocarse el Equipos de Protección Personal
- Retirar los desechos del consultorio antes de comenzar a limpiar.
- Preparar dos baldes uno con agua y detergente/desinfectante y otro con agua limpia.
- Comenzar limpiando y desinfectando el escritorio, material de oficina, chailón y dispositivos que se utilicen con el paciente.
- Limpiar y desinfectar el lavatorio.
- Luego limpiar y desinfectar todo lo que está por debajo del chailón, pisos y demás.
- Culminar la limpieza y desinfección con los baños. Esta limpieza debe hacerse con materiales exclusivos para esta área.
- Cambiar el agua de los baldes entre cada consultorio.
- Lavar coches de limpieza, baldes, mopas y guantes al concluir la jornada, colocar los baldes hacia abajo.
- Preparar soluciones de limpieza y desinfección inmediatamente antes de ser usadas y descartar el remanente.

Limpieza y desinfección de cortinas que separan los cubículos

- Las cortinas de privacidad que separan los espacios de atención a pacientes en hospitales están frecuentemente colonizadas con bacterias potencialmente resistentes, por tal motivo, deben lavarse semanalmente cada 8 días, preferentemente el día que se realiza la desinfección terminal del servicio.

Limpieza y desinfección de los colchones

- Según la literatura, existen brotes por *Pseudomonas aeruginosa* y *Acinetobacter baumannii* en colchones donde la cubierta plástica presentaba pequeñas roturas.

- Usar la cubierta plástica intacta y desinfectarla entre pacientes.
- Los colchones deben de estar limpios y secos.
- Limpiar con detergente y agua. (Amonio cuaternario quinta generación y/o monopersulfato de potasio).
- Secar completamente
- Darlo vuelta regularmente
- Realizar periódicamente prueba de impermeabilidad de los colchones:
 - Con la cama desocupada, abrir el cierre del colchón
 - Colocar una toalla de papel debajo del cobertor y encima del colchón, a la altura de la zona de apoyo del sacro del paciente.
 - Verter un volumen considerable de agua (250 mL) sobre el cobertor del colchón.
 - Presionar firmemente sobre la zona mojada durante varios minutos. Si el cobertor tiene perforaciones, el agua lo atravesará y humedecerá la toalla de papel que se colocó debajo del mismo.
 - Levantar el cobertor y observar el estado de la toalla de papel. Si está seca, el cobertor superó el test de impermeabilidad, si está mojada, coordinar el retiro del colchón para reciclado.

Limpieza de colchonetas (de los consultorios de consulta externa)

- Limpiar y desinfectar diariamente al final del día, dejar secar

8.7 Limpieza y desinfección en áreas críticas

Recursos Humanos

- Personal de enfermería
- Personal de limpieza

Recursos Materiales

- Desinfectante amonio cuaternario (Desinfección Concurrente) Monopersulfato de potasio (Desinfección Terminal).

- Coche de limpieza (Doble balde)
- Mopas de microfibra, una de barrido, una mopa húmeda de tamaño grande y una seca de tamaño mediano con soporte ergonómico y dos recipientes.
- Fundas de color rojas, negras y verdes.
- Limpiones de color verde para el mobiliario, color azul para los cristales, y el de color rojo para los baños.
- Pala recolectora
- Letrero de precaución.
- Fundas plásticas para recoger los desechos biológicos-infecciosos y desechos comunes.
 - Color rojo para desechos biológicos-infecciosos, espesor mínimo 40 micrones; material: plástico de polietileno; capacidad: mayor a la del recipiente institucional.
 - Color negro, espesor y resistencia: mínimo 40 micrómetros; material: polietileno de alta densidad; capacidad: mayor a la del recipiente institucional.
- La unidad de terapia intensiva, neonatología, recuperación, quemados, laboratorio, emergencias, quirófanos y otras áreas especiales deben ser limpiadas en forma rutinarias, teniendo en cuenta las siguientes instrucciones.

Técnica:

- Identificar el tipo de limpieza requerida, lavarse las manos y ponerse los guantes.
- Mirar por salpicaduras de sangre o fluidos corporales, secos o mojados en las paredes, pisos, equipos, techos, cortinas, ventanas, espejos y en los accesorios del baño. Cuando este con duda identifique la sustancia observada como líquido biológico.
- Tratar todas las salpicaduras de sangre y líquidos corporales (húmedos o secos) con el desinfectante el cual es aplicado directamente a la superficie en forma de rocío y se debe dejar en contacto por 10 minutos.
- Remover la bolsa de la basura de todos los cestos y anudarla bien.

- Limpiar los cestos para la basura, por dentro y por fuera, con un trapo humedecido en desinfectante.
- Colocar una bolsa plástica nueva en los contenedores para la basura.
- Remover el líquido corporal residual tratado con desinfectante, esperar 10 minutos y volver a limpiar.
- Limpiar y desinfectar y todas las superficies expuestas verticales y horizontales (veladores, televisores, accesorios, teléfonos, puertas, marcos, ventanas, vidrios, etc.)
- Limpiar y desinfectar todos los muebles, accesorios y el exterior de los equipos con desinfectante. Todas las superficies deben de quedar totalmente secas al finalizar la tarea. Prestar especial atención a la Unidad del paciente.
- Limpiar las piletas, lavamanos y mesadas con el desinfectante.
- Limpiar el piso con una mopa humedecido en el desinfectante, usar la señalización de precauciones “pisos mojados”.
- Quitar la basura del baño y limpiar el contenedor por dentro y por fuera con un paño humedecido en desinfectante.
- Colocar una bolsa nueva de basura en el contenedor.
- Quitar el resto de líquidos corporales ya tratados, con desinfectante.
- Enviar el bidet y pato al lavado (lavachata) en carro cerrado, allí se debe limpiar y desinfectar enjuagar y luego desinfectar con desinfectante. En el caso de Unidad de Cuidados Intensivos, se lavarán y se descontaminarán en el área sucia, antes de llevarlos a la unidad del paciente.
- Quitarse los guantes (si los guantes son descartables deben desecharse en la bolsa roja y si son reusables deben descontaminarse) y lavarse las manos.
- Cambiar las soluciones de limpieza de los pisos luego de finalizada la tarea.
- Limpiar correctamente y desinfectar todo el equipo de limpieza al finalizar el turno o cada vez que sea necesario.
- Usar para cada habitación trapos limpios.

Gráfico Nro. 2: Abordaje de limpieza y desinfección en Unidades de Cuidados Intensivos



Nota: Tomado del Manual de limpieza y desinfección hospitalaria - HGDGDZ

8.8 Limpieza y desinfección de áreas semicríticas

Recursos Humanos

- Personal de limpieza
- Auxiliares de enfermería

Recursos Materiales

- Desinfectante amonio cuaternario (concurrente) monopersulfato de potasio (terminal)
- Coche de limpieza (Doble balde)
- Mopas de microfibra, una de barrido, una mopa húmeda de tamaño grande y una seca de tamaño mediano con soporte ergonómico y dos recipientes.
- Fundas de color rojas, negras y verdes.
- Limpiones de color amarillo que utilizaremos para los lavamanos, color verde para el mobiliario, color azul para los cristales, y el de color rojo para los baños.
- Pala recolectora
- Letrero de precaución.
- Fundas plásticas para recoger los desechos peligros y no peligrosos: Color rojo para los desechos peligrosos, color negro para los desechos no peligrosos y verde para desechos biodegradables.

Procedimiento

- Lavarse las manos.
- Colocarse los guantes y medidas de protección.
- Preparar el material.
- Recoger la basura y trasladar al almacenamiento intermedio para posteriormente ser llevada al depósito final debidamente rotulado y con las respectivas medidas de seguridad, guantes, bata, mascarilla, gorro, todo desechable.
- Repase las superficies que tienen contacto con el paciente, como camas, barandas, mesitas, mesas de comer, soportes de sueros, aparatos con el desinfectante aprobado por el Comité de Infecciones.
- La desinfección de los cables de equipos médicos puede realizarse con Virkon o Hipoclorito de Sodio, según la disponibilidad institucional.
- Iniciar el barrido húmedo del piso por la zona más alejada de la vía de acceso del área menos contaminada a la más contaminada. Este barrido realizarlo siempre en forma de zigzag.
- Humedecer la mopa con agua y desinfectante.
- Comenzar la limpieza desde las zonas más altas progresando a las más bajas.
- Techos de izquierda a derecha, paredes de arriba hacia abajo y piso en forma de zigzag y no pasando dos veces por el mismo lugar.
- Lavar la mopa con agua limpia.
- Secar las superficies utilizando una mopa seca.
- Cabe recalcar que todos los materiales de limpieza deben estar debidamente rotulados y tapados.

Gráfico Nro. 3: Abordaje de limpieza y desinfección en las Áreas de Hospitalización



Nota: Tomado del Manual de limpieza y desinfección hospitalaria - HGDGDZ

5.9 Limpieza y desinfección de sala de aislamiento

Recursos Humanos

- Personal de enfermería
- Personal de limpieza

Recursos Materiales

- Desinfectante amonio cuaternario, monopersulfato de potasio y de acuerdo al germen con hipoclorito de sodio, de acuerdo a las indicaciones del Comité de Infecciones.
- Coche de limpieza (Doble balde)
- Mopas de microfibra, una de barrido, una mopa húmeda de tamaño grande y una seca de tamaño mediano con soporte ergonómico y dos recipientes.
- Fundas de color rojas.
- Limpiones de color amarillo descartables.
- Pala recolectora
- Letrero de precaución.

- Fundas plásticas para recoger los desechos peligros: Color rojo.
- Batas descartables de protección.
- Gorras y mascarillas quirúrgicas y N95 para la sala de aislamiento aéreo.
- Áreas a desinfectarse: Techos, paredes, pisos y baños.

Procedimiento

- Es importante identificar el tipo de aislamiento y las precauciones que deben ser usadas en cada caso. Antes de ingresar a la habitación confirme el tipo de aislamiento que hay.
- Lavarse las manos.
- Colocarse los guantes y medidas de bioseguridad
- Preparar el material
- Colocar aviso de limpieza
- Remover la bolsa de la basura de todos los cestos, anudarla bien y posteriormente dejarla en el almacenamiento intermedio debidamente rotulado.
- Limpiar los cestos para la basura por dentro y por fuera.
- Tratar las salpicaduras de sangre y líquidos corporales (húmedos o secos) con solución desinfectante el cual es aplicado directamente a la superficie en forma de rocío, durante 10 minutos, posterior a este tiempo volver a limpiar.
- Limpiar y desinfectar todas las superficies expuestas verticales y horizontales (veladores, televisores, accesorios, teléfonos, puertas, marcos, ventanas, vidrios, etc.) con el desinfectante.
- Recordar que no se debe limpiar el polvo en forma seca.
- Iniciar el barrido húmedo del piso por la zona más alejada de la vía de acceso del área menos contaminada.
- Humedecer la mopa con agua y desinfectante y comenzar desde zonas más altas progresando a la más baja: techos, paredes, y pisos en ese orden aplicando la norma.
- Secar y posteriormente aplicar el desinfectante apropiado.

- Trapear los bordes realizando movimientos horizontales no pasar dos veces por el mismo lugar
- Lavar la mopa con agua limpia
- Secar la superficie utilizando una mopa seca
- Lavar los recipientes de basura antes de colocar la nueva funda.
- Mantener la puerta cerrada hasta su completo secado.
- Retirar el rotulo de limpieza.
- Quitarse los guantes y mascarillas, descartarlos en bolsas rojas.
- No utilizar los mismos materiales de limpieza en una habitación normal con una habitación de aislamiento.
- Lavarse nuevamente las manos.

8.10 Limpieza desinfección terminal (al alta del paciente)

Recursos Humanos

- Personal de enfermería
- Personal de limpieza

Materiales

- Desinfectante amonio cuaternario y/o monopersulfato de potasio.
- Coche de limpieza (Doble balde)
- Mopas de microfibra, una de barrido, una mopa húmeda de tamaño grande y una seca de tamaño mediano con soporte ergonómico y dos recipientes.
- Fundas de color rojas, negras y verdes.
- Limpiones de color verde para el mobiliario, color azul para los cristales, y el de color rojo para los baños.
- Pala recolectora
- Letrero de precaución.

- Fundas plásticas para recoger los desechos peligros y no peligrosos: Color rojo para los desechos peligrosos, color negro para los desechos no peligrosos y verde para desechos biodegradables.

Técnica

- Identificar el tipo de limpieza requerida, lavarse las manos y ponerse los guantes.
- Mirar por salpicaduras de sangre o fluidos corporales, secos o mojados en las paredes, pisos, equipos, techos, cortinas, ventanas, espejos y en los accesorios del baño.
- Tratar todas las salpicaduras de sangre y líquidos corporales (húmedos o secos) con el desinfectante el cual es aplicado directamente a la superficie en forma de rocío se debe dejar en contacto por 10 minutos.
- Remover la bolsa de la basura de todos los cestos. Anudarla bien.
- Limpiar los cestos de basura, por dentro y por fuera, con un trapo humedecido en desinfectante.
- Colocar una bolsa plástica nueva en los contenedores para la basura.
- Remover el líquido corporal residual tratado con desinfectante, esperar 10 minutos y volver a limpiar.
- Con el paño verde limpiar y desinfectar todas las superficies expuestas verticales y horizontales (veladores, televisores, accesorios, teléfonos, puertas, marcos, ventanas, vidrios, etc.), con el detergente líquido, limpiar con paño húmedo y posteriormente aplicar desinfectante apropiado.
- Limpiar y desinfectar todos los muebles, accesorios y el exterior de los equipos con un paño humedecido con desinfectante, todas las superficies deben de quedar totalmente secas al finalizar la tarea.
- Limpiar el piso con una mopa humedecida en el desinfectante usado, usar la señalización de precauciones “pisos mojados”.
- Quitar la basura del baño y limpiar el contenedor por dentro y por fuera con un paño rojo humedecido en desinfectante.
- Colocar una bolsa nueva de basura en el contenedor.
- Quitar el resto de líquidos corporales ya tratados, con desinfectante en el baño y la ducha.

- Limpiar el baño usando un detergente apropiado para quitar las manchas y los restos de jabón secos, reponer los dispensadores de jabón líquido, si fuera necesario.
- Quitarse los guantes (si los guantes son descartables deben desecharse en la bolsa roja y si son reusables deben descontaminarse) y lavarse las manos.
- Cambiar las soluciones de limpieza y desinfección de los pisos luego de finalizada la tarea.
- Usar para cada habitación paños limpios.
- Limpiar correctamente y desinfectar todo el equipo de limpieza al finalizar el turno o cada vez que sea necesario.
- Finalizado el proceso, lavar los baldes, guantes, paños y mopas, colocar los baldes boca abajo para que escurran el líquido residual y extender los trapos para que se sequen, secar los guantes o dejarlos escurrir.
- El tiempo que debe transcurrir para que la cama sea ocupada por un nuevo paciente luego de la desinfección será el siguiente:
 - Para áreas de hospitalización y de emergencias 15 minutos
 - Para áreas críticas 30 minutos

8.11 Limpieza y desinfección en los quirófanos

Normativa

- Los quirófanos deben de estar amueblados con un mínimo de elementos permanentes, para asegurar que el polvo no se acumule sobre los estantes y otras superficies horizontales.
- El equipo necesario para cada cirugía puede ser transportado en carros con ruedas y luego de cada procedimiento puede ser retirado para su limpieza y esterilización.
- El quirófano debe ser limpiado y desinfectado entre los procedimientos.
- Debe efectuarse la limpieza y desinfección con un detergente desinfectante en las superficies horizontales, en el equipo y en el mobiliario necesario para ser usado, después de cada paciente.
- Los pisos del quirófano deben limpiarse con una solución detergente desinfectante después de cada procedimiento. Se usa la técnica de doble balde y los baldes y las mopas deben ser limpiados y desinfectado luego de cada limpieza.

- Las ventanas y repisas deben de limpiarse una vez por día.
- Las lámparas deben limpiarse con un desinfectante (monopersulfato de potasio) una vez por día.
- Las paredes pueden higienizarse una vez por semana, salvo que estén salpicadas o manchadas.
- Los techos deben higienizarse regularmente según necesidad.
- Los sistemas de ventilación del quirófano deben ser periódicamente higienizados de acuerdo a las recomendaciones del fabricante y renovarse regularmente los filtros (por norma general cada 3 meses se recomienda la limpieza).
- Las piletas o lavamanos quirúrgicos para el cepillado de las manos deben limpiarse diariamente.

Vestuario

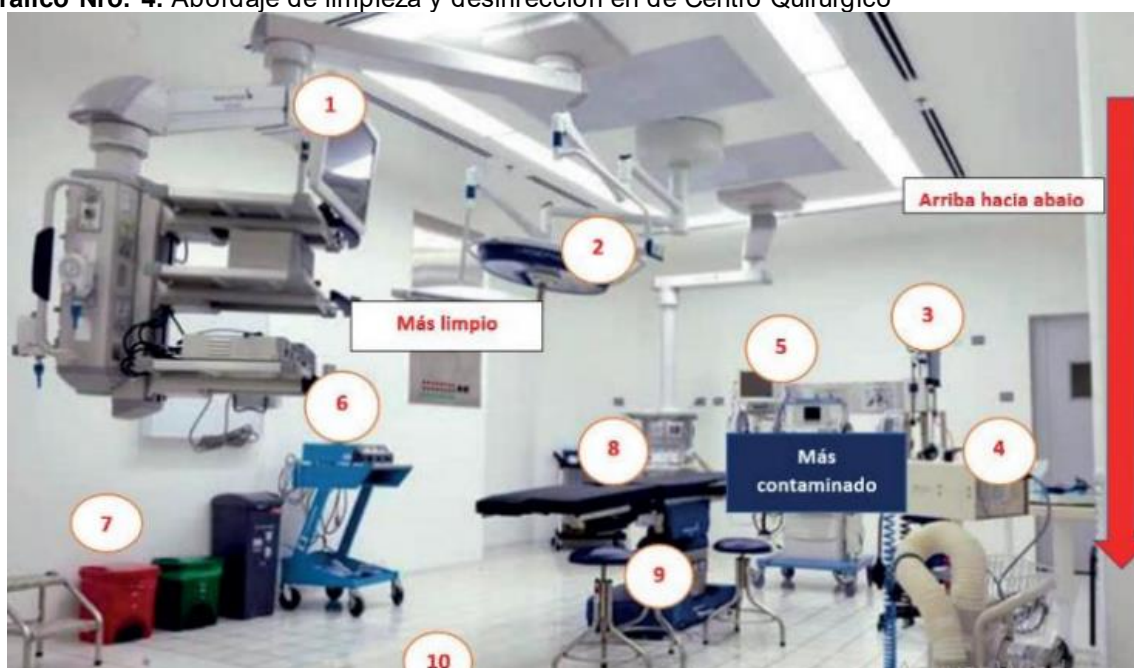
- Todo el personal de limpieza de sala de cirugía deberá vestir: Terno de ropa exclusivo del área, con la blusa dentro del pantalón, gorro y guantes. La indumentaria debe de ser limpia cada día y será cambiada si se humedece o se ensucia.
- No se debe usar joyas.
- Si sale de sala de Quirófano deberá cambiarse el vestuario. Los gorros, los cubre zapatos, los guantes y la mascarilla deben de ser quitados.
- Al volver a la sala de cirugía debe nuevamente completar el atuendo.
- No usar el atuendo en otras áreas dentro del hospital que no sea sala de cirugía.

Técnica de Limpieza y desinfección luego de cada Cirugía

- Se comenzará embolsando la ropa contaminada, cerrando herméticamente los recipientes contenedores de aspiración, colocándolos en bolsa roja junto al resto de basura contaminada. Retirar de la sala todos los elementos desechables.
- Se continuará limpiando y desinfectando la mesa de anestesia y luego la mesa de instrumental (monopersulfato de potasio)
- La lámpara cielítica deberá limpiarse al finalizar el día quirúrgico o después de cada cirugía si hay salpicaduras (monopersulfato de potasio). Se seguirá por la mesa de cirugías.
- Limpiar los pisos con la técnica de doble balde. (monopersulfato de potasio)

- Las paredes se limpiarán una vez por semana, o bien, cuando se encuentren visiblemente sucias.
- Los estantes de vitrinas para almacenar diversos elementos deben limpiarse una vez por semana según necesidad. (monopersulfato de potasio)
- Los equipos de técnicos (Rayos X, TV, etc.) requieren limpieza y desinfección diaria. (monopersulfato de potasio).
- No se utilizará la pileta de lavado para la limpieza de elementos, porque se debe evitar mezclar elementos sucios y limpios.

Gráfico Nro. 4: Abordaje de limpieza y desinfección en de Centro Quirúrgico



Nota: Tomado del Manual de limpieza y desinfección hospitalaria - HGDGDZ

Técnica de Limpieza y desinfección entre Procedimientos Quirúrgicos

- Lavarse las manos.
- Colocarse guantes y delantal.
- Asegurarse que todo el instrumental quirúrgico y las agujas hayan sido retiradas de la sala.
- Los apósitos y gasa con sangre, restos orgánicos y otros desechos deben ser colocados en doble bolsa roja y esta se deberá atar firmemente.

- La ropa sucia se deberá colocar en bolsas rojas y también se deberá atar firmemente.
- Colocar todos estos objetos sucios en el carro y transportarlos a las áreas respectivas tan pronto como sea posible.
- Humedecer todo el piso con solución desinfectante, dejar la solución en contacto con el piso no menos de 5 minutos.
- Limpiar y desinfectar las manchas o salpicaduras de las paredes con un desinfectante (monopersulfato de potasio).
- Fregar vigorosamente las superficies con una mopa humedecida en la solución desinfectante.
- Colocar las bolsas de residuos en los respectivos contenedores.
- Colocar el cubre mesa limpia.
- Salir rápidamente, para dejar lugar a la siguiente cirugía.

El procedimiento descrito no debe llevar más de 15-20 minutos.

- Volcar las soluciones de limpieza en la pileta profunda para dicho fin; limpiar los baldes, trapos y pileta con desinfectante. (monopersulfato de potasio).
- Los elementos de limpieza deberán permanecer en el área sucia.
- El personal de limpieza deberá lavarse las manos minuciosamente al finalizar la limpieza.
- El Quirófano estará listo para otro procedimiento 15 minutos después de realizado el procedimiento

8.12 Limpieza y desinfección ante derramamiento de sangre y fluidos corporales

Equipo

- Bolsa de residuos roja
- Guantes descartables
- Rollos de papel paños descartables, cantidad necesaria
- Mascarilla
- Solución desinfectante.

Procedimiento

- Observar que no haya cortopunzantes en el piso
- Colocarse los guantes
- Absorber el líquido con papel o paños
- Colocarlo en bolsa roja
- Descartar los guantes utilizados
- Cerrar la bolsa y descartarla en desechos infecciosos
- Lavarse las manos.

Consideraciones generales

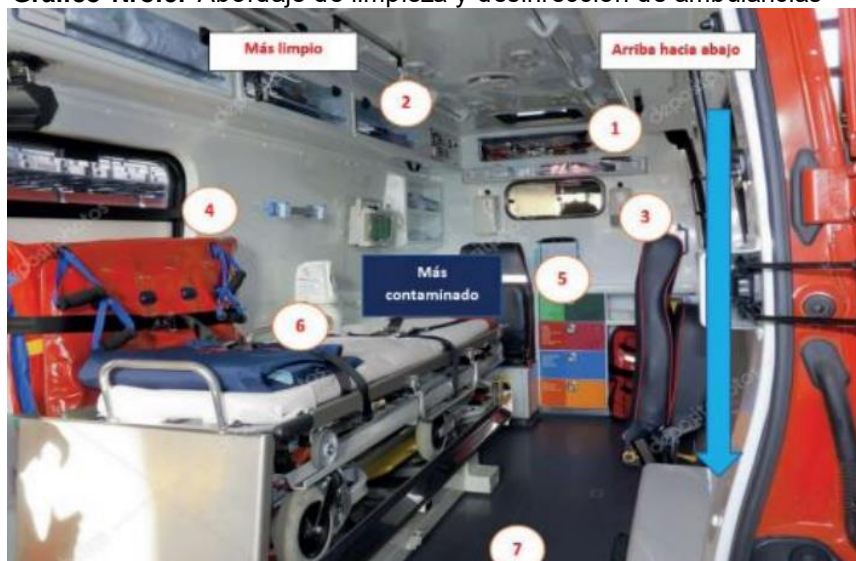
- No se recomienda el uso de alcohol ya que se evapora rápidamente y además coagula los residuos orgánicos superficiales sin penetrar en ellos.
- Los derrames de materiales biológicos, como el manejo inapropiado de esta norma, significa un riesgo de infección para todas las personas directamente relacionadas al accidente, sean empleados, pacientes o visitas.
- Utilizar siempre el equipo de protección personal.

8.13 Limpieza y desinfección de ambulancias

Materiales

- Desinfectante (Amonio cuaternario de quinta generación)
- Paños de limpieza
- Guantes de manejo
- Mascarillas
- Bata si lo amerita

Gráfico Nro.5: Abordaje de limpieza y desinfección de ambulancias



Nota: Tomado del Manual de limpieza y desinfección hospitalaria – HGDGDZ

Procedimiento

CAMILLAS

- Quitar la sábana y colocarla en la bolsa correspondiente.
- Limpiar y desinfectar la colchoneta y la superficie de camilla, incluida las barandillas laterales, cinturones de seguridad, patas de la misma y bancada si es necesario, con solución desinfectante (Amonio cuaternario de quinta generación) y dejar actuar durante 10 minutos.
- Colocar la camilla y dejarla en orden (sábana y manta) para el próximo servicio. **Tablero Espinal y Camilla de Palas**
- Limpiar y desinfectar los cinturones de seguridad.
- Aplicar solución desinfectante (Amonio cuaternario de quinta generación) y dejamos actuar durante 5 a 10 minutos.

COLCHÓN

- Limpiar y desinfectar la colchoneta y cinturones de seguridad, aplicamos desinfectante (Amonio cuaternario de quinta generación)
- Esta tarea se requiere en casos específicos, seguir las recomendaciones del fabricante para su

uso y almacenamiento.

ELEMENTOS DEL RESPIRADOR

- Estos elementos se colocan en su bolsa correspondiente y se llevan a la unidad de desinfección para su limpieza y posterior entrega a la central de esterilización para el reproceso de los circuitos con baja temperatura, tales como cascadas de respiradores o *todo el material fungible*.
- Se recomienda enviar a la central de esterilización para la reprocesamiento respectivo. **Balón Resucitador- Ambú (Válvulas, reservorio y mascara)**
- Verifique dotación.
- Limpiar con detergente enzimático, enjuagar, secarlo y llevarlo a esterilizar, para procesar a baja temperatura. **Collarines Cervicales, Inmovilizador de Cabeza**
- Si son lavables, limpiarlo y desinfectarlo con amonio cuaternario.
- Guardar en su estuche correspondiente si tiene.
- Si es desechable, deposítelo en el cubo correspondiente. **Férulas de Inmovilización (semirrígidas, de vacío y neumáticas), Inmovilizador de Columna (Kendrick), Tabla de RCP.**
- Limpiar y desinfectar con desinfectante (Amonio cuaternario de quinta generación).
- Este material se requiere en casos específicos, seguir las instrucciones y recomendaciones del fabricante para su uso y posterior almacenamiento. **Monitor-Desfibrilador, Pulsioxímetro, Capnógrafo, Bomba de Perfusión, Glucómetro, Tensiómetro Digital**
- Limpiar y desinfectar con desinfectante (Amonio cuaternario de quinta generación).
- Seguir las recomendaciones del fabricante. **Aspirador De Secreciones**
- Siga las instrucciones de limpieza, cambios de filtro y cada sección recomendada por el fabricante.
- Lávese con agua y aplique desinfectante de (Amonio cuaternario de quinta generación).
- Los dispositivos de succión como mangueras deben cambiarse entre cada paciente.

MOBILIARIO INTERIOR DE LA AMBULANCIA

- Cajones, Estanterías, Puertas, Paredes y Techo. Limpiar y desinfectar con desinfectante de (Amonio cuaternario de quinta generación).

Importante

- La limpieza exterior de la ambulancia se debe realizar diariamente.
- La limpieza y desinfección de la ambulancia, camillas, debe realizarse entre paciente (Después del traslado de cada paciente) y al iniciar la jornada.
- La limpieza terminal de la ambulancia, incluida la parte exterior se debe realizar 1 vez a la semana.
- Ante la presencia de pacientes con aislamientos de contacto y respiratorio realizar este procedimiento de limpieza y desinfección con Equipo de protección, tales como Bata, guantes y mascarillas.
- Realizar desinfección terminal de ambulancia y equipamiento de transporte al finalizar el traslado del paciente.

IX. INDICADOR

Nombre del indicador	Adherencia a los procesos de limpieza y desinfección descritos en el protocolo institucional.
Fórmula	$\left(\frac{\text{Número de procedimientos de limpieza y desinfección realizados correctamente}}{\text{Número de procedimientos de limpieza y desinfección supervisados}} \right) \times 100$
Umbral	≥95% de cumplimiento en la ejecución de procedimientos de limpieza y desinfección
Universo	Personal de salud – Personal auxiliar de servicios de limpieza y desinfección hospitalaria
Fuente de datos	Observación directa
Periodicidad	Supervisiones trimestrales
Servicios	Todas las áreas hospitalarias
Metodología	*Observación directa de procedimientos usados para procedimientos de

	limpieza y desinfección de los servicios hospitalarios. *Registro de número de procedimientos realizados correctamente. *Retroalimentación al personal involucrado en la limpieza y desinfección de los servicios hospitalarios.
Criterios a evaluar	*Limpieza y desinfección de áreas críticas. *Limpieza y desinfección de áreas semicríticas. * Limpieza y desinfección de equipamiento médico, disponible en servicios hospitalarios. *Limpieza y desinfección de ambulancias.
Muestra	Muestreo aleatorio o dirigido, evaluando un porcentaje representativo de profesionales de salud vinculados con los procesos de limpieza y desinfección de servicios hospitalarios.

X. PAUTA DE COTEJO

Indicaciones para el Evaluador:

El evaluador deberá marcar con una "X" en la casilla correspondiente según el nivel de cumplimiento observado en cada criterio de evaluación:

Cumple protocolo: Sí / No (Marcar X, según corresponda)

Observaciones: (Anotar cualquier incumplimiento o recomendación)

LISTA DE COTEJO				
Nombre de la Institución:		Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z		
Servicio:				
Fecha:				
Evaluador:				
N.º	Criterio de Evaluación	Cumple		Observación
		SI	NO	
1	¿El personal usa el equipo de protección completo durante el proceso de limpieza y desinfección?			
2	¿El personal se realiza lavado de manos antes y después del procedimiento?			

3	¿Se preparan las soluciones desinfectantes según el manual de uso de las mismas?			
4	¿La limpieza se realiza de superficies limpias a sucias y de arriba hacia abajo?			
5	¿Se utilizan paños/trapos exclusivos para cada área (diferenciados por colores o rotulación)?			
6	¿Se cumple el tiempo de acción del desinfectante según lo indicado en su manual de uso?			
7	¿El desecho de residuos se hace en contenedores adecuados, según la norma de bioseguridad vigente?			
8	¿Se realiza limpieza y desinfección de equipos médicos y superficies de alto contacto (barandas, perillas, interruptores, etc.)?			
9	¿Se usan medios de verificación para evaluar el correcto proceso de limpieza y desinfección en las áreas críticas y semicríticas? (hisopados o lámpara de luminiscencia)			

XI. BIBLIOGRAFÍA

1. Cedeño, C. Manual de Limpieza y Desinfección hospitalaria. Hospital de Especialidades Portoviejo. MSP. 2018.
2. Londoño, M. Álvarez, M. Infecciones Hospitalarias [Internet]. Editorial Panamericana. 2010 [Consultado 2024] Disponible en: <http://www.inicc.org/media/docs/MalagónLondoño-InfeccionesHospitalarias.pdf> 3.
3. Hinrichsen, S. et al. Limpieza Hospitalaria: Importancia no Control de Infecciones. [Internet]. Bioseguridad e Control de Infecciones. Riesgo Sanitario Hospitalario. Rio de Janeiro: Medsi,

2004, p. 175-203. [Consultado 2024]. Disponible en:
<http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/Limpiezahospitaldic2010.pdf>

4. Ministerio de Salud Pública. Bioseguridad para los establecimientos de salud. [Internet]. Primera edición. Quito: Dirección Nacional de Calidad; 2016. p. 62-124. [Consultado 2024] Disponible en:
<http://salud.gob.ec>

5. OMS. Manual de Control de Infecciones y epidemiología Hospitalaria. [Internet]. OMS 2014. [Consultado 2024] Disponible en:
https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=1464:manual-decontrol-de-infecciones-y-epidemiologia-hospitalaria&Itemid=557

XII. CONTROL DE DOCUMENTOS

Versión	Fecha	Modificaciones	Responsable de la/s modificación/es	Aprobado por:
1.0	01/10/2025	Versión Inicial	N/A	Dra. Lorena Baque Gerente Del Hospital General Dr. Gustavo Domínguez Z