



Resolución Directoral

Puente Piedra, 25 de septiembre de 2024.



VISTO: Expediente N° 00006525, el Informe N° 241- 09/2024 – ASA – UESA – HCLLH/MINSA, el Proveído N° 228 – 09/2024 N – UESA – HCLLH/MINSA, el Informe Técnico N° 063 – 09/2024 – EP – OPE –HCLLH, el Proveído N° - 345 – 09 – 2024 – OPE – HCLLH/MINSA, el Informe Legal N° 165 - 08 -2024-AJ-HCLLH/MINSA, y;



CONSIDERANDO:

Que, la "Ley General de Salud", establece que es responsabilidad del estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, asimismo el artículo 42° dispone que todo acto médico que se lleve a cabo en un establecimiento de salud o servicio médico de apoyo es susceptible de auditorías internas y externas en las que puedan verificarse los diversos procedimientos a que es sometido el paciente, sean éstos para prevenir, diagnosticar, curar, rehabilitar o realizar acciones de investigación.



Que, mediante la Resolución Ministerial N° 372 – 2011/MINSA, se aprobó la "Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de ambientes en los establecimientos de Salud y Servicios Médicos de apoyo", misma que tiene por finalidad contribuir a la disminución de los riesgos en la salud de las personas en los Establecimientos de Salud (EES) y Servicios Médicos de Apoyo (SMA) que pueden originarse por prácticas inadecuadas de limpieza y desinfección de ambientes en los Establecimientos de Salud, además de contribuir a disminuir el riesgo de adquirir enfermedades relacionadas a labores de limpieza, que afectan a los trabajadores de salud, pacientes y visitantes de los EESS y SMA.



Que, mediante la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-202 "Directiva Administrativa para la formulación Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud", se establecen los lineamientos metodológicos, pautas y procedimientos para el proceso de formulación, seguimiento y evaluación de los planes específicos en el MINSA, de acuerdo con los instrumentos de gestión sectorial e institucional.



Que, mediante la Resolución Directoral N°219-12/2020-HCLLH/SA, se aprueba la Directiva N°009-HCLLH-2020/OPE "Directiva para la elaboración de planes de trabajo y planes de acción V.01 del HCLLH, cuya finalidad es lograr sistematizar la elaboración de los Planes de Trabajo, que se encuentran establecidos de acuerdo a las normas vigentes, para el fortalecimiento de las actividades y la reducción de las debilidades, proyectándose al sentido de la planificación y organización.



Que, mediante el Informe N° 241- 09/2024 – ASA – UESA – HCLLH/MINSA, de fecha 02 de agosto del 2024, el Equipo Técnico del Área de Epidemiología, remite al Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, el Informe Técnico correspondiente para la aprobación del "Plan de Supervisión de Limpieza y Desinfección Hospitalaria del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – 2024".



Que, mediante el Proveído N° 228 – 09/2024 N – UESA – HCLLH/MINSA de fecha 03 de septiembre del 2024, el expediente correspondiente a la aprobación del "Plan de Supervisión de Limpieza y Desinfección Hospitalaria del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – 2024", fue remitido a la Oficina de Planeamiento Estratégico, para la emisión de su informe técnico de validación correspondiente.



Que, mediante Informe Técnico N° 063 – 09/2024 – EP – OPE – HCLLH, de fecha 05 de septiembre del 2024, la Coordinadora del Equipo de Planeamiento, emite opinión favorable al "Plan de Supervisión de Limpieza y Desinfección Hospitalaria del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – 2024", y recomienda su aprobación mediante acto resolutivo.



Que, mediante el Proveído N° 345 – 09 – 2024 – OPE – HCLLH/MINSA, de fecha 06 de septiembre del 2024, el Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico, hace suyo en todos sus extremos el Informe Técnico N° 063 – 06 – 2024/ - EP – OPE – HCLLH, por lo tanto, aprueba el "Plan de Supervisión de Limpieza y Desinfección Hospitalaria del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – 2024".



Que, con Informe Legal N° 209 - 09 -2024-AJ-HCLLH/MINSA de fecha 10 de septiembre del 2024, la Asesoría Jurídica de Dirección Ejecutiva del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, concluye que el "Plan de Supervisión de Limpieza y Desinfección Hospitalaria del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – 2024", se encuentra dentro de lo establecido por la norma vigente;

Que, habiéndose corroborado que las actividades contempladas en la propuesta del "Plan de Supervisión de Limpieza y Desinfección Hospitalaria del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – 2024" están alineadas con el Plan Operativo Institucional 2024 y que cumple con la estructura establecida según la Directiva N°009-HCLLH-2020, además considerando que la finalidad del Plan de Trabajo del Departamento de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – 2024, es contribuir en la prevención de las IAAS en el HCLLH, mediante el monitoreo de la limpieza y desinfección de los ambientes físicos hospitalario según nivel de contaminación, bajo estricto cumplimiento de las normas establecidas.

Que, consecuentemente, por convenir a los intereses funcionales, institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar su aprobación, mediante la emisión correspondiente del acto resolutivo;

Que, contando con el visto bueno del Director Ejecutivo, Jefe de la Oficina de Administración, Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, de Asesoría Jurídica de Dirección Ejecutiva, y;



Resolución Directoral

En uso de las facultades conferidas por el artículo 8° literal c) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 463-2010/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el “PLAN DE SUPERVISIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN HOSPITALARIA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ – 2024”, el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, como órgano competente, realice la difusión, implementación, monitoreo y supervisión del cumplimiento de la ejecución de las actividades, así como también evaluar el cumplimiento de los objetivos del presente Plan.

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR al responsable del Portal de Transparencia la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE

MINISTERIO DE SALUD Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

MC. Willy Gabriel De La Cruz López
CMP 055290 RNE 041777
DIRECTOR EJECUTIVO HCLLH

WGDLC/BVM

- C.c.:
- Oficina de Administración.
 - Oficina de Planeamiento Estratégico.
 - Asesoría Jurídica.
 - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
 - Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
 - Archivo.



H O S P I T A L
Carlos Lanfranco La Hoz

**PLAN DE SUPERVISION DE
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
HOSPITALARIA**

2024





PERÚ

Ministerio
de Salud

Ministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Carlos Lanfranco La Hoz

ÍNDICE

I.	INTRODUCCION	3
II.	FINALIDAD	3
III.	OBJETIVOS	3
IV.	BASE LEGAL	4
V.	AMBITO DE APLICACIÓN	5
VI.	RECURSOS	5
VII.	CONTENIDO DEL PLAN	5
VIII.	ESTRATEGIAS DE TRABAJO	22
IX.	RESPONSABLES	23
X.	PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES	24
XI.	ANEXOS	25



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital
Carlos Lanfranco La Hoz

I. INTRODUCCION

La limpieza y desinfección hospitalaria constituyen una parte esencial en la prestación de atención médica segura y eficaz. En el ámbito de la salud, donde la vulnerabilidad de los pacientes es evidente, mantener un entorno limpio y libre de patógenos es un imperativo indiscutible para buscar garantizar la integridad de los pacientes y la calidad de la atención médica.

Este plan se enfoca en establecer directrices sólidas y protocolos efectivos como aporte a la estandarización de procesos para la limpieza y desinfección hospitalaria en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz (HCLLH) durante el año 2024, buscando garantizar la higiene y desinfección adecuadas en las instalaciones de nuestra institución, como parte de las medidas de control de las infecciones asociadas a atención en salud y asegurar la mejora de la seguridad de los pacientes, el personal médico y a su vez contribuir a la sostenibilidad del sistema de salud y el bienestar del usuario interno y externo, en el marco de la calidad y el mejoramiento continuo de nuestra institución con el fin de obtener los resultados y detectar a tiempo los problemas de su ejecución, mediante la observación del cumplimiento de las tareas asignadas, uso de los recursos, evaluar al personal su desempeño y fortalecer sus capacidades, destrezas y habilidades.

II. FINALIDAD

Contribuir en la prevención de las IAAS en el HCLLH mediante el monitoreo de la limpieza y desinfección de los ambientes físicos hospitalario según nivel de contaminación

III. OBJETIVOS

a) Objetivos General:

Garantizar la correcta ejecución de los procedimientos de limpieza y desinfección en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, asegurando el cumplimiento de las normas establecidas y minimizando la propagación de microorganismos que causan infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).

b) Objetivos Específicos:

- Evaluar la realización de limpiezas profundas en las áreas críticas del hospital, conforme a la guía de limpieza y desinfección nacional.
- Verificar el cumplimiento de las pautas de limpieza y desinfección por parte del personal de limpieza, asegurando que todos los ítems establecidos en la guía nacional se cumplan.
- Monitorear el cumplimiento de las pautas de limpieza y desinfección por parte del personal técnico de enfermería.





IV. BASE LEGAL

- Ley N°26842, Ley General de Salud.
- Ley N°28611, Ley General del Ambiente
- Ley N°29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su modificatoria Ley N°31246 D.L. N°1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos, y su modificatoria D.L. N°1501, D.S. N°014-2017-MINAM que aprueba el reglamento de la Ley de Gestión de Residuos Sólidos y su modificatoria D. S. N°001-2022-MINAM.
- Resolución Ministerial N°1295-2018/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 144- MINSA/DIGESA “Gestión Integral de manejo de Residuos Sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo” y su modificatoria R.M. N°250-2022/MINUSA.
- Resolución Ministerial N°372-2011/MINSA que aprueba la “Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”
- Resolución Ministerial N°451-2021-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°132-MINSA/202,1/DIGESA “Directiva Sanitaria para la Vigilancia de la Calidad del Agua para Consumo Humano en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)”
- Resolución Ministerial N°063-2017/MINSA, que aprueba la NTS N°133-MINSA/2017/DIGESA, Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control Integrado de Insectos Vectores, Artrópodos Molestos y Roedores en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”
- Resolución Ministerial N°449-2001 SA/D. M. que aprueba las Normas Sanitarias para trabajos de Desinsectación, Desratización, Desinfección, Limpieza y Desinfección de reservorios de agua y tanques sépticos.
- Resolución Ministerial N°1218-2021/MINSA, que aprueba la NTS N°178-MINSA/DGIESP-2021, “Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú” y su modificatoria R.M. N°009-2022/MINSA.
- Resolución Ministerial N°479-2022/MINSA que aprueba la NTS N°187-MINSA/DIGIESP-2022, Norma Técnica de Salud para la prevención y manejo de los pacientes afectados por la viruela del mono (viruela símica) — Monkeypox”
- Resolución Directoral N° 046-02/2019- HCLLH que aprueba el “Manual de Bioseguridad del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2019”





- Resolución Directoral N° 161-09/2021- HCLLH/ SD que aprueba la “Guía de limpieza y desinfección de ambientes y superficies en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz ante el riesgo de exposición al Covid-19”
- Resolución Directoral N° 054-02/2024-DE-HCLLH/MINSA que aprobó el” Plan de trabajo de la unidad de epidemiología y Salud ambiental 2024”

V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación en todos los servicios asistenciales, oficinas administrativas, áreas de esparcimiento, áreas comunes y el entorno interno del HCLLH.

VI. RECURSOS

a. Recursos Humanos

GRUPO OCUPACIONAL	D.L 276	D.L 1057	SERVICIOS DE TERCERO	TOTAL
Ing. Ambiental		1		1
Bach. Ing. Ambiental			1	1
Médico Veterinario	1			1
Obstetra			1	1
Asisten en Servicio de Salud	1			1
TOTAL	02	01	02	05

b. Recursos Informáticos y Equipo inmobiliario

DESCRIPCION	CANTIDAD	ESTADO
Escritorio de Melanina	01	Bueno
Silla giratoria	01	Bueno



VII. CONTENIDO DEL PLAN

7.1 Definición de términos

Limpieza: Es el proceso por el cual se remueve mecánicamente la materia orgánica o inorgánica de las superficies, es decir, polvo, tierra, restos de sangre u otros fluidos corporales como saliva, secreciones nasales, vómitos. Es importante distinguir los procesos de desinfección y limpieza porque se confunden muy frecuentemente. Ambos procesos son importantes; uno no reemplaza al otro y ambos son complementarios.

Desinfección: Proceso encaminado a disminuir al máximo el número de microorganismos por medio de sustancias químicas destruyendo la mayor parte de ellas, excepto las esporas.



Desinfección de bajo nivel: Empleo de un procedimiento químico con el que se pueden destruir la mayor parte de las formas vegetativas bacterianas, algunos virus y hongos, pero no el *Mycobacterium tuberculosis* ni las esporas bacterianas.

Desinfección de nivel intermedio: Empleo de un procedimiento químico con el que se consigue inactivar todas las formas bacterianas vegetativas, el complejo *Mycobacterium tuberculosis*, así como la mayoría de los virus y hongos, pero que no asegura necesariamente la destrucción de esporas bacterianas.

Desinfección de alto nivel: Empleo de un procedimiento químico con el que se consigue destruir todos los microorganismos, excepto algunas esporas bacterianas

Desinfectante: Sustancia química que produce desinfección como un proceso físico o químico que mata o inactiva agentes patógenos tales como bacterias, virus y protozoos impidiendo el crecimiento de microorganismos patógenos en fase vegetativa que se encuentren en objetos inertes. No son aplicables en los tejidos vivos

Detergente: Producto que constituye en su formulación tenso activos que reducen la tensión superficial del agua facilitando su penetración, dispersión y emulsificador la suciedad.

Microorganismo: También llamado microbio u organismo microscópico, es un ser vivo que sólo puede visualizarse con el microscopio. Son organismos dotados de individualidad que presentan a diferencia de las plantas y los animales, una organización biológica elemental, en su mayoría son unicelulares (bacterias, virus, hongos, protozoarios)

Virus: Un microorganismo muy simple que afecta células y puede causar enfermedades. Debido a que los virus solo se pueden multiplicar dentro de la célula infectada, se entiende que no tiene vida propia.

Ambientes: Son las áreas físicas que contienen los elementos materiales adecuados para la ejecución de trabajo diario, está compuesto por superficies (pisos, paredes: zócalos, ventanas. Techos. Servicios higiénicos) y el aire.

Áreas críticas o de alto riesgo: Centro Quirúrgico, UCI, UCIN, UCI Neonatal, sala de parto, Central de esterilización, Salas de aislamiento, laboratorio, áreas de soluciones parenterales, Trauma Shock, etc.

Áreas semicríticas o de mediano riesgo: Son los reservorios de hospitalización, nutrición, morgue, patología clínica, odonto-estomatología, consultorios externos





Área no crítica, comunes o de bajo riesgo de infección: Se encuentran las oficinas, pasillos, salas de espera, rehabilitación.

Área Limpia: Son los lugares donde se trabaja con elementos limpios, estériles como centro quirúrgico, central de esterilización, laboratorio, banco de sangre, UCI, neonatología, etc.

Área Sucia: Son los lugares donde se eliminan los fluidos corporales, o que sirven de depósito y lugares para lavar y descontaminar elementos utilizados con los pacientes, como las áreas de almacenamiento intermedio o final de residuos sólidos contaminados y lavandería (ropa sucia).

Área contaminada: Son los lugares que son reservorios de determinados tipos de gérmenes, por la naturaleza de sus funciones por motivos circunstanciales.

Unidad del Paciente Se considera unidad del paciente al conjunto de elementos utilizados por el paciente durante su estancia como: velador, cama (colchoneta, frazada, sábana, solera), soporte y parante para terapia funcional. La limpieza de la "unidad del paciente" estará a cargo del Técnico de Enfermería.

7.2 Análisis situación actual

7.2.1 Antecedentes

Durante el análisis del registro anual de limpiezas profundas realizadas entre julio y diciembre de 2023, se documentaron un total de 268 procedimientos en diversas áreas de nuestra institución: 90 en áreas críticas, 174 en áreas semicríticas y 4 en áreas no críticas. Este análisis pone de manifiesto un persistente déficit en la planificación y ejecución de estas limpiezas, las cuales son fundamentales para prevenir infecciones asociadas a la atención en salud.

En cuanto al cumplimiento normativo, las áreas críticas deberían haber realizado un total de 432 limpiezas profundas durante el período evaluado; sin embargo, solo se llevaron a cabo 90, lo que representa un cumplimiento del 21%, clasificándose como deficiente. Del mismo modo, en las áreas semicríticas se esperaban 888 limpiezas profundas, de las cuales solo se completaron 174, lo que equivale a un cumplimiento del 19%, también considerado deficiente.

Este análisis revela una brecha significativa entre lo planificado y lo ejecutado, subrayando la necesidad urgente de mejorar las estrategias de limpieza profunda para garantizar la seguridad y calidad en la atención de salud.





7.2.2 Problema

- Desorganización, inadecuada planificación y ejecución de las tareas de limpieza profunda y diaria.
- No se cumple con los estándares requeridos en áreas que son clave para evitar infecciones, como son las áreas críticas (quirófanos, unidades de cuidados intensivos) y semicríticas (habitaciones de pacientes, salas de espera).
- Falta de recurso humano capacitado para llevar a cabo las limpiezas profundas necesarias.
- No se cuenta con los materiales y productos necesarios para realizar limpiezas profundas efectivas.
- Algunas de las máquinas y equipos esenciales para realizar limpiezas profundas están fuera de servicio o no funcionan correctamente.
- No se realiza supervisiones constantes sobre el proceso de limpieza profunda y diaria.

7.2.3 Causas del problema

- Falta de coordinación: No hay una comunicación efectiva entre la Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento y el personal de enfermería.
- Responsabilidades poco claras: La falta de definición clara de las tareas y responsabilidades entre las unidades lleva a confusión y limpiezas incompletas.
- Gestión deficiente de recursos: Mala administración de insumos y equipos de limpieza, debido a falta de coordinación en su adquisición y distribución.
- Falta de formación técnica: El personal, especialmente los técnicos en enfermería, carece de capacitación en procedimientos adecuados de limpieza y desinfección.
- Procesos administrativos ineficientes: Retrasos en los pedidos de compra de materiales e insumos de limpieza por parte del Órgano encargado de las contrataciones.
- La Unidad de Servicios generales no genera el Plan de limpieza institucional.

7.3 Consideraciones generales

a) Principios del Proceso de Limpieza

- La limpieza generalmente requiere de fricción para remover la suciedad y los microorganismos. La limpieza física y mecánica (fricción) reduce la acumulación de microorganismos.
- La suciedad puede proteger a los microorganismos por lo que se debe limpiarse continuamente.
- La limpieza siempre se debe realizarse desde las áreas menos sucias a las





más sucias y desde las zonas más altas a la más bajas.

- La limpieza debe realizarse de modo tal que reduzca la dispersión de polvo o suciedad que pueden contener microorganismos (no sacudir, no desempolvar ni barrer). No limpiar las superficies con paños secos, debe hacerse con paños húmedos.
- Los métodos de limpieza varían entre las diferentes áreas del establecimiento de salud, pero siempre se debe utilizar agua limpia en cada zona y cambiar el agua para cada ambiente o área de trabajo”.
- La limpieza es requerida antes de cualquier proceso de desinfección.
- Los productos de limpieza usados para diferentes propósitos deben ser elegidos después de considerar el uso apropiado, la eficacia y la seguridad; deben contar con registro o autorización sanitaria. Un solo agente de limpieza puede no cumplir con la remoción de todo tipo de suciedad.
- Las prácticas de limpieza deben ser supervisadas e incluir un cronograma de limpieza para cada área, Cuya responsabilidad recae en sobre las áreas de Servicios Generales con la de Salud Ambiental.

b) Principios de Desinfección

- La desinfección es necesaria para evitar la proliferación de microorganismos y por consiguiente posibles enfermedades.
- La desinfección se realiza sobre los objetos y superficies limpias.
- Los desinfectantes deberán ser elegidos considerando su eficacia, seguridad y facilidad en su uso. La preferencia se da a los desinfectantes universales y de aplicación múltiple.
- Los desinfectantes obligatoriamente deben contar con registro o autorización sanitaria; así como manual de instrucciones, estudios de eficiencia y toxicidad.
- Los desinfectantes deben ser aplicados según concentración, el modo de empleo y el tiempo de exposición indicados por el fabricante. Dicha información debe estar disponible para el usuario.
- La conformidad de desinfección de cada área deberá ser firmada por el personal responsable del servicio, la custodia de la conformidad estará a cargo de servicios generales, quien remitirá al área de Epidemiología y Salud Ambiental, y está estará a disposición del Hospital.

c) Normas Higiénicas para el personal durante la realización de limpieza

- El personal de limpieza debe tener en cuenta los servicios con los que cuenta su institución y las áreas que deben tener mayor atención como son las áreas quirúrgicas y la unidad de cuidados intensivos (UCI), así como aquellas áreas





donde se manejan citostáticos o materiales tóxicos de laboratorio como reactivos químicos u otros en caso de derrame.

- Lavado de manos antes y después de cualquier procedimiento de limpieza y después de quitarse los guantes.
- No utilizar joyas (anillos, pulseras, relojes, aretes) durante el periodo de trabajo.
- Uso obligatorio de guantes para realizar cualquier procedimiento de limpieza.
- Mantener los cabellos recogidos, ordenados y las uñas limpias, recortadas y sin esmalte.
- El personal de limpieza de sexo masculino debe mantener los cabellos cortos y la barba afeitada.
- Todo el personal implicado en la limpieza debe utilizar el vestuario adecuado por razones higiénicas y para evitar lesiones en la piel.
- Uso de zapatos adecuados impermeables y cerrados.
- Iniciar por habitaciones de pacientes inmunodeprimidos y último las habitaciones de aislamiento de pacientes infectados.
- Nunca barrer superficies en seco, pues este acto favorece la dispersión de microorganismos que son vehiculizados a través de las partículas de polvo
- Utilizar el barrido húmedo que puede ser realizado con trapeadores, mopas y paños de limpieza de pisos.
- No barrer nunca en los ambientes hospitalarios, recoger la suciedad con mopa o protegiendo el cepillo con textil húmedo, excepto en pasillo comunes externos.
- No tocar con guantes sucios la superficie de pasamanos, barandas, picaportes, etc.
- Evitar tocar superficies de contacto de pacientes con guantes sucios.

d) **Requerimientos Básicos para el Personal de Limpieza**

El personal de limpieza que desarrolla las actividades de limpieza en el HCLLH debe contar con los siguientes requerimientos:

- Pasar por evaluación médico ocupacional
- Contar con carnet de vacunación (Hepatitis B y Tétanos) y otras de riesgo como influenza H1N1 o influenza estacionaria.
- Dotación de indumentaria de protección (ropa de trabajo completa mascarilla o respiradores, gorro, guantes resistentes a soluciones alcalinas y acidas, zapatos cerrados, etc.) mandil no estéril la cual deberá ser en número de 3 indumentarias como mínimo diaria para cada trabajador.
- Dotación de insumos y materiales necesarios de limpieza necesarios y





adecuados para cumplir con sus tareas

- El HCLLH deberá dotar de un área de vestuario y ambientes con servicio higiénico ducha para el personal de limpieza.
- El personal debe contar con certificación actualizada en conocimientos de las normas de bioseguridad y del manejo de residuos sólidos del HCLLH.
- Contar con un cronograma de turnos establecidos con asignación de las tareas de limpieza.
- Conocimiento de las normas en las áreas críticas de limpieza. Todo el personal de limpieza deberá conocer los protocolos en caso de exposición a accidentes a sangre o fluidos corporales.
- El personal de limpieza y desinfección debe conocer el plan de contingencia en caso de accidentes, derrames, emergencias o desastres.
- Todo el personal de limpieza deberá tener un Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR).
- Asimismo, la institución deberá brindar capacitaciones periódicas en el uso de sustancias químicas para la desinfección de ambientes, manejo de residuos sólidos hospitalarios, salud ocupacional y bioseguridad para el personal de limpieza.

7.4 Requerimientos básicos para la limpieza y desinfección de la unidad del Paciente

a) Recurso Humano:

- Operador: Técnico en enfermería capacitado.
- Supervisor: Jefaturas de departamentos y servicios, Licenciado en enfermería, supervisor de limpieza y desinfección hospitalaria (UESA), Comité de infecciones intrahospitalarias.

b) Materiales:

- Paños de limpieza descartable.
- Guantes de nitrilo con protección frente a agentes químicos
- Detergente/desinfectante de superficies altas (Amonio cuaternario de quinta generación)
- Detergente enzimático diluido según indicaciones del fabricante
- EPP (gorro, mascarilla quirúrgica descartable o respirador N 95, mandiles no estériles, lentes protectores.
- Agua para el enjuague

c) Materiales No Fungible:

- Contenedores para descarte de materiales biocontaminados.





- Lavatorios
- Mesa multiuso.

7.5 Normas higiénicas y requerimientos básicos para el personal técnico.

- Usar uniforme adecuado, por razones higiénicas y para evitar lesiones en la piel
- Debe contar con equipo de protección personal (mascarilla, gorro, guantes resistentes a soluciones alcalinas y acidas, lentes protectores, mandil no estéril)
- Usar guantes para realizar cualquier procedimiento de limpieza.
- Uso de zapatos adecuados impermeables y cerrados.
- Mantener cabello peinado y recogido.
- Lavado de manos antes y después de cualquier procedimiento de limpieza y desinfección y después de retirarse los guantes.
- No uso de joyas, pulseras, anillos, uñas cortas y sin esmalte.
- No tocar con guantes sucios la superficie de pasamanos, barandas, soportes, etc.
- Evitar tocar superficies de contacto de pacientes con guantes sucios.
- Tener en cuenta los principios básicos de limpieza y desinfección.

7.6 Agentes de limpieza

Si la limpieza y desinfección se hace con detergente deberá realizarse en dos pasos:

- Limpieza con detergente y enjuague
- Desinfección con agente desinfectante. Por ejemplo, para el caso de incubadoras, servo cuna se necesita realizar la limpieza por inmersión y luego la desinfección por frotación con paños.
- Si la limpieza y desinfección se hace con un producto detergente-desinfectante entonces el proceso es en un solo paso.

7.7 Frecuencia de la limpieza y desinfección:

a) Concurrente:

Clasificación de las áreas	Frecuencia mínima
Áreas críticas: unidad de cuidados intensivos, trauma shock, unidades de cuidados intermedios, áreas de aislamiento, emergencia, ambientes considerados áreas COVID.	3 veces al día en un turno de 12 horas y cada vez que sea necesario.
Áreas semicríticas: servicios de hospitalización, consultorios	2 veces al día en un turno de 12 horas y cada vez que se necesario





b) General/ Profunda: será en forma semanal en áreas asistenciales.

c) Terminal: al egreso del paciente (alta, fallecimiento o transferencia).

Los horarios en el cronograma están sujetos a coordinaciones entre el área de limpieza y los servicios.

Los servicios tendrán la capacidad de coordinar con el área de limpieza, las reprogramaciones de las limpiezas profundas, siempre y cuando el personal de la unidad asistencial no pueda entregar el área en las horas programadas.

7.8 Unidad del paciente:

- Tener en cuenta los materiales, equipos biomédicos y mobiliario que tiene cada unidad del paciente en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
- En caso de centro quirúrgico: revisar guía de limpieza y desinfección de centro quirúrgico.
- La limpieza de las unidades de pacientes seguirá el siguiente orden:
 - 1º. Habitaciones identificadas como Aislamiento para inmunosuprimidos
 - 2º. Habitaciones sin aislamiento.
 - 3º. Habitaciones con aislamiento de contacto

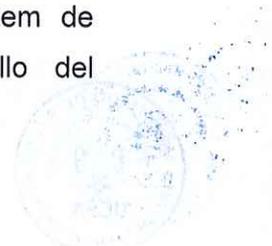
7.9 En general:

- Preparación del material de limpieza y desinfección del mobiliario y equipos de la unidad del paciente realizando las disoluciones según indicación del fabricante y trasladarlos a la unidad del paciente según el ítem de requerimientos básicos (materiales) para facilitar el desarrollo del procedimiento y de la técnica
- Higiene de manos según protocolo institucional
- Colocarse el EPP (mandil, gorro, mascarilla, guantes)

7.10 Durante el procedimiento:

Limpieza concurrente:

- Este procedimiento de limpieza y desinfección se realiza diariamente, mínimamente dos veces por turno, cuando esta visiblemente sucio o con presencia de fluidos corporales y/o biológicos (sangre, pus, secreciones).
- Dirigirse al paciente (o su familiar) con una actitud afectiva y saludarlo y explicar el procedimiento a realizar.
- Previamente asegurarse de que los dispositivos médicos, los equipos o las superficies a limpiar y desinfectar, se encuentren libres de sobrecumulación de polvo, en ese caso limpiar con un paño húmedo para retirar el exceso de polvo.





- Humedecer un paño con el detergente - desinfectante y proceder a limpiar minuciosamente el dispositivo médico, equipo o mobiliario teniendo en cuenta la técnica a utilizar (fricción o arrastre, empleando la técnica de z cerrado) y los 4 principios básicos (arriba-abajo, centro a periferia, limpio a sucio, adentro hacia afuera) utilizando un paño diferente para cada equipo o mobiliario, descartando los paños usados en el contenedor para residuos biocontaminados.
- No volver a pasar dos veces la misma superficie con el mismo paño.
Dejar secar las superficies, no enjuagar. El tiempo de contacto del desinfectante con el mobiliario y los equipos, permite que el agente cumpla su función bactericida, el cual debe ser de 5min como mínimo, así mismo es importante revisar

a) Procedimiento de limpieza y desinfección de dispositivos médicos a) no electrónicos:

- Aplica para camas, camillas, mesas auxiliares, sillas, sillones, estetoscopios, balanzas y demás equipos y elementos que no tengan partes electrónicas.
- Se realiza limpieza y desinfección de dispositivos médicos con un producto que combina acción detergente y desinfectante en una operación simultánea.
- Aplicar el detergente desinfectante ya diluido con un paño descartable, iniciando por las partes altas terminando en las partes bajas incluyendo ruedas, barandas, cables, limpiar orificios, hendiduras y cables de poder.
- No retirar el producto.
- Limpiar y desinfectar según el área la parte exterior de los frascos de jabón y el alcohol gel, de la misma manera en que limpia y desinfecta las superficies.

b) Equipos médicos electrónicos:

- Para la limpieza y desinfección de superficies de equipos biomédicos que tienen partes electrónicas o que por recomendación del fabricante no se debe mojar con agua se utiliza el detergente-desinfectante.
- Se deben tener precauciones como apagar el equipo previo a la limpieza y desinfección y no aplicar sustancias químicas directamente a la parte eléctrica del equipo y los teclados.
- Aplicar el detergente desinfectante ya diluido con un paño descartable de manera que se pueda limpiar completamente la superficie del mismo,





se deja secar.

- No se debe retirar el producto.

c) Procedimientos para el uso del micronebulizador:

Para realizar el uso del micro nebulizador primero se debe realizar la limpieza profunda del área, el área debe estar seca y disponer de la lista de las medidas de los ambientes en mm³ para así poder programar el equipo micro nebulizador, de este modo se procederá a iniciar el ciclo de desinfección. Las fases del ciclo de desinfección pueden ser divididas según los siguientes tiempos:

1. Tiempo de erogación: tiempo necesario para micro nebulización de la solución desinfectante, determinado por el Modulador Micro-Nebulizador.
2. Tiempo de contacto: tiempo que permite la acción biosida del producto ya micro nebulizador en el ambiente.
3. Tiempo de aireación o espera: tiempo que permite la reducción de los niveles de peróxido de hidrógeno en el ambiente, de forma tal de garantizar un ingreso seguro a la habitación, una vez finalizado el ciclo de desinfección.

d) Pasos para la programación del equipo.

- Verificar que la botella de peróxido cuente al menos con 200cc.
- Enchufar y encender el equipo, pulsar star, para proceder a programar el micro nebulizador.
- Ingresar en el dispositivo el volumen del ambiente en mm³. El dispositivo indicará en la pantalla el Tiempo de erogación necesario para nebulizar dicho volumen. Dar inicio al ciclo de desinfección, presionando star nuevamente y abandonar inmediatamente el ambiente.
- Respetar el Tiempo de erogación del tratamiento, según indique la pantalla del micro nebulizador.
- Respetar el Tiempo de ACCIÓN BIOCIDA 20-30 minutos.
- Respetar el Tiempo de aireación recomendado 15 minutos aproximadamente, de percibir aun el área con olor químico, ampliar 10 minutos la aireación.

e) Después de los procedimientos:

- Ordene y guarde el material utilizado.
- Retirarse los guantes y el mandil usado.
- Proceder con higiene de manos con agua y jabón según norma institucional.





- Registrar el procedimiento según protocolo.

f) Requerimientos básicos para la limpieza y desinfección de los ambientes hospitalarios

La limpieza del ambiente está compuesta de pisos, paredes, zócalos, ventanas, techos, persianas, lavaderos, puertas, servicios higiénicos. La limpieza del ambiente estará a cargo del personal de limpieza.

1. Recurso Humano:

- Operador: Operario de limpieza.
- Supervisor: Supervisor de limpieza y desinfección hospitalaria (UESA), Coordinador del área de limpieza (USGM), Supervisores del área de limpieza (USGM), comité de infecciones intrahospitalarias.

2. Materiales:

- Paños de limpieza descartable
- Guantes de nitrilo con protección frente a agentes químicos
- Detergente/desinfectante de superficies altas (Amonio cuaternario de quinta generación)
- EPP (gorro, mascarilla quirúrgica descartable o respirador N 95, mandil no
- Estériles, lentes protectores)
- Agua para el enjuague

3. Materiales No Fungible:

- Contenedores para descarte de materiales biocontaminados.
- Lavatorios
- Mesa multiuso.



7.11 Técnicas generales de limpieza

Para establecer un sistema de limpieza hospitalario se debe tener en cuenta que se debe limpiar globalmente toda la institución, especialmente aquellas superficies que por alguna razón puede ser medio de acumulación de gérmenes, áreas que por estar a la vista del público tengan que dar una imagen de limpieza y de forma especial aquellos objetos que se manipulan en forma continua como timbres, interruptores, teléfonos, sillas, mesas, escritorios en fin todos los enseres que sean uso de los usuarios, visitante y empleados. Para limpiar nunca se deben utilizar escobas, ni plumeros secos; para evitar dispersar el polvo presente, se recomiendan los paños, traperas y escobas húmedas, acompañada de detergentes, desengrasante, ambientadores y desinfectantes, La Limpieza debe ser un paso previo a la desinfección ya que con este proceso, además de





eliminar muchas sustancias que pueden servir como nutrientes para los microorganismos, se eliminan sustancias que pueden impedir que las soluciones desinfectantes actúen eficientemente.

7.12 Recomendaciones de la técnica de limpieza y desinfección

- De arriba hacia abajo, Iniciando por techos, paredes, puertas y por último pisos
- De adentro hacia fuera, Iniciando por el lado opuesto a la entrada
- Iniciar de lo más limpio y terminar en lo más sucio y/o contaminado
- Iniciar de izquierda a derecha
- Las superficies deben quedar lo más secas posibles. La humedad favorece la multiplicación de los gérmenes.
- Al cambiar de labor, es necesario lavar muy bien los elementos de aseo, desinfectarlos o desecharlos si es necesario.
- Retire elementos y/o residuos hospitalarios según las normas de bioseguridad y manejo de los mismos.

7.13 Protocolos de limpieza de ambientes

Limpieza de rutina

Materiales:

- Amonio cuaternario de quinta generación y/o hipoclorito de sodio al 0.5 %.
- Detergente.
- Mechones.
- Mopas
- Limpia vidrios
- Guantes de nitrilo
- Guantes de PVC
- Bolsa de residuos.
- Escobillón.
- Paños de microfibra diferenciados.

Procedimiento:

- Vaciar los recipientes de residuos sólidos, limpiarlos y desinfectarlos.
- Frotar los pisos y pasar trapeador de piso (mañanas) y terminando la atención del día. Empleando 3 mopas rotuladas (barrido en húmedo, limpieza y desinfección).
- Limpiar el polvo de los escritorios, mesas, etc.
- Limpiar lavatorios con el desinfectante establecido por el EESS.
- Lavar pisos de los baños con el desinfectante.





- Limpiar y desinfectar los lavamanos, inodoros, duchas, tinas. (pañó exclusivo). Limpiar los espejos.
- Mantener las ventanas limpias.

7.14 Técnica del doble cubo

Materiales:

- Amonio cuaternario de quinta generación y/o hipoclorito de sodio al 0.1 (limpieza cotidiana) o 0.5 (secreciones) %.
- Detergente.
- Mechones.
- Mopas
- Guantes de nitrilo compatibles con la manipulación de químicos
- Guantes quirúrgicos en caso se requiera.
- Bolsa de residuos

Procedimiento:

- Prepara la solución de detergente y/o desinfectante en el balde de color rojo, mientras que el balde de color azul se agregara únicamente agua de grifo.
- Coloca el coche lo más cercano posible al operario, de acuerdo a las restricciones de cada ambiente.
- Recoge los residuos que pudieran haber caído al piso con el recogedor.
- Sumerge el mechón en el balde rojo y luego elimina el excedente del líquido, utilizando el dispositivo incorporado al balde o coche, en caso no se cuente con el dispositivo escurridor el operario podrá escurrir de forma manual, pero tomando las medidas de seguridad.
- Inicia el procedimiento de limpieza delimitando el área a limpiar. Luego mechonea desde adentro a fuera.
- Sumerge el mechón en el balde o cubo de color azul para realizare lenguaje y escurrido.
- Una vez escurrido sumerge el balde o cubo de color rojo, y se escurre el excedente.
- Repetir la secuencia hasta que el contenido del balde o del color del rojo se haya acabado o el balde de color azul se muestre visiblemente sucio.
- Llevar los mechones sucios al ducto o área destinada para que pasen el proceso de lavado y desinfección definido.

En nuestro hospital esta técnica es modificada de acuerdo a las necesidades y características de los pabellones y ambientes. En lugar de utilizar el balde





azul con agua limpia, se ha determinado que el lavado de mopas se realice de los lavaderos de limpieza por ser más amplio y estar cerca de los ambientes. El término de “doble balde” se seguirá usando, pero se referirá a la técnica modificada.

7.15 Materiales para limpieza de baños

Materiales:

- Amonio cuaternario de quinta generación y/o hipoclorito de sodio al 0.5 %.
- Detergente.
- Mechones.
- Mopas
- Limpia vidrios
- Guantes de nitrilo
- Guantes quirúrgicos en caso se requiera.
- Bolsa de residuos.
- Escobillón.
- Paños de limpieza.
- Cepillo.

Procedimiento:

- Colocarse los equipos de protección personal.
- Utilice el cepillo para remover el fondo del wáter y con la solución removedor cuando se requiera rocíe toda la taza del wáter y dejar actuar al producto.
- Recoja los residuos que pudieron haberse caído al piso, y colocar en tacho, luego realizar un nudo simple y colocarlo en el contenedor correspondiente para eliminar.
- Limpia y desinfecta el tacho, utilizando un paño luego coloque una bolsa de acuerdo con el código de colores
- Utilizar una mopa semi húmeda con desinfectante, limpia y desinfecta las partes altas.
- Utilizando un paño humedecido con solución de limpia vidrios, limpia espejos y cristales, luego seque con un paño de papel o trapo industrial, para dejarlo brillante (cuando sea requerido).
- Usar un paño humedecido con desinfectante para la limpieza de lavamanos, utilizar previamente detergentes removedores y luego desinfectar.
- Limpiar y desinfectar los dispensadores de jabón, papel toalla y papel higiénico.
- Limpiar las paredes.





- Utilizar un cepillo erizo para limpiar el fondo del wáter y debajo de los bordes.
- Limpia y desinfecta con un paño manijas y tuberías, luego el asiento y los lados.
- Cabe indicar que los baños son áreas últimas a ser limpiadas, ya que se comienza siempre del área menos sucia al área más sucia.
- Los baños deben de tener materiales exclusivos de limpieza por área.

7.16 Protocolo de limpieza de paredes

Materiales:

- Amonio cuaternario de quinta generación y/o hipoclorito de sodio al 0.1 %.
- Detergente.
- Desengrasante
- Mopas de microfibra
- Guantes de nitrilo
- Guantes quirúrgicos en caso se requiera.
- Palo telescópico.

Procedimiento:

- Colocar el coche o baldes lo más cercano posible al operario, de acuerdo con las restricciones de cada ambiente.
- Limpiar y desinfectar los accesorios que hubiera en la pared.
- Utilizar un paño humedecido con detergente, sin dañar la pintura de la pared, luego pasar un paño humedecido con desinfectante.
- Limpiar las paredes de arriba hacia abajo.
- Luego de haber terminado colocar las mopas sucias y lavarlas y desinfectarlas.



7.17 Protocolo de limpieza de pisos

Materiales:

- Amonio cuaternario de quinta generación o hipoclorito de sodio.
- Detergente.
- Espátula
- Mopas de microfibra o mechón.
- Equipos: Máquina Lustradora, Disco Rotapad.

Procedimiento:

- Delimitar la zona a limpiar.
- Procederá la limpieza de zócalos y zonas que no permiten acceso a máquina lustradora. (este paso siempre cuando se realice limpieza profunda para uso de maquina lustradora).



lustradora. (este paso siempre cuando se realice limpieza profunda para uso de maquina lustradora).

- Preparar la solución desinfectante según el piso a aplicar.
- Rociar la solución correspondiente.
- El piso debe quedar uniforme, sin restos de solución y sin manchas.
- Dejar el piso seco.

7.18 Protocolo de limpieza profunda

Materiales:

- Amonio cuaternario de quinta generación o hipoclorito de sodio.
- Detergente.
- Desengrasante (según necesidad)
- Quita sarro (según necesidad).
- Mopas de microfibra o mechón.
- Equipos: Máquina Lustradora, Disco Rotapad.
- Paños de microfibra.

Procedimiento:

- Se realiza el recojo de residuos de los tachos, se limpia y se desinfecta, de ser el caso se lava según sea requerido y se coloca bolsa nueva.
- Se comienza a realizar la limpieza de cielo raso/ techos (cuando sea necesario) de adentro hacia afuera.
- Luego con un palo telescópico y paños de microfibra se inicia con la limpieza de paredes, ventanas (cara interna) y elementos empotrados de arriba hacia abajo, de adentro hacia afuera del ambiente.
- Luego se realiza la limpieza y lavado con lustradora según los pasos de limpieza de piso.
- Se limpia los baños del paciente.

Nota: La limpieza profunda debe ser realizada en acción conjunta con el personal técnico y personal operario de limpieza. El personal técnico iniciara realizando la limpieza y desinfección de las superficies altas y la unidad del paciente, para que una vez concluido este proceso el personal operario de limpieza realice la limpieza del ambiente y se culmine con el proceso de micro nebulización

7.19 Consideraciones especiales:

De los operarios de limpieza:

- a) **Semanal:** aplicación de quita sarro en servicios higiénicos, lavaderos y lavaderos de mopas.





b) Quincenal/ Mensual: rejas, techos, ventanas exteriores, fachadas

Del personal de mantenimiento:

Limpieza de ventiladores, focos y luminarias

7.20 INDICADORES

INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	LINEA DE BASE	VALOR ESPERADO	FUENTE	PERIODICIDAD
Realización de limpiezas profundas	N° de limpiezas profundas realizadas / N° de limpiezas profundas esperadas.	25%, en base del informe del primer semestre de supervisión de limpieza y desinfección hospitalaria UESA 2024. *	30%	Formatos de cotejo limpieza profunda (USGM)	Anual
Cumplimiento de la supervisión de las pautas de limpieza y desinfección del personal de limpieza	N° de trabajadores de limpieza evaluados/ N° de trabajadores de limpieza programados a evaluación en el periodo	Protocolo establecido en la guía de limpieza y desinfección nacional. *	100%	Ficha de supervisión de limpieza y desinfección de la unidad de paciente	Anual
Cumplimiento de la supervisión de las pautas de limpieza y desinfección del personal técnico	N° de trabajadores de personal técnico de enfermería evaluados/ N° de personal técnico de enfermería programados a evaluación en el periodo	Protocolo establecido en la guía de limpieza y desinfección nacional. *	100%	Ficha de supervisión de la limpieza y desinfección en ambientes	Anual

*No se dispone de antecedentes para realizar la línea de base, al ser este el primer plan de supervisión de limpieza y desinfección hospitalaria de la Unidad de Epidemiología y Salud ambiental, se tomarán valores de referencia obtenidos en la supervisión del primer semestre 2024.



VIII. ESTRATEGIAS DE TRABAJO

A fin de dar cumplimiento al presente plan, se realizarán las siguientes actividades y/o estrategias.

- Desarrollar y fortalecer la supervisión de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental con respecto a los procesos de limpieza y desinfección
- Realizar supervisiones periódicas y aleatorias en las diversas áreas de la institución.
- Implementar una evaluación mensual con un proceso de retroalimentación, en la correcta aplicación de técnicas de limpieza y desinfección, así como el uso adecuado de los desinfectantes.
- Brindar apoyo en la evaluación técnica del coordinador y supervisores.
- Identificar al personal con experiencia en la gestión de limpieza hospitalaria para supervisar la ejecución del plan y garantizar el cumplimiento de los estándares normativos.





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en SaludHospital
Carlos Lanfranco La Hoz

- Capacitar en forma trimestral en procesos de limpieza y desinfección, con énfasis en los protocolos y responsabilidades bajo su cargo.
- Realizar reuniones periódicas con la Unidad de Servicios Generales, jefatura del Dpto. Enfermería y otras áreas y/o servicios de ameritar.
- Asesoramiento a USGM para la emisión del Plan de limpieza institucional.
- Coordinar con la Unidad de Logística para la agilización de la compra oportuna de los materiales e insumos de limpieza.

IX. RESPONSABLES

Miembros Integrantes del Equipo la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

- **Jefe de la UESA y Resp. PROA – Revisión de casos**
Med. Epid. José Luis Bolarte Espinoza
- **Jefe del Área Inteligencia Sanitaria y Equipo Funcional de Epidemiología**
Lic. Karime Paola Moran Valencia
- **Resp. Vigilancia de IAAS**
Lic. Helen Miluska Holguín Torres
- **Vigilancia de IAAS**
Lic. Rolland Alexis Uribe Donayre
- **Resp. Bioseguridad**
Lic. Rocío Karina Huachin Alfaro
- **Resp. de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles.**
Lic. Elizabeth Liliana Soto Fernández
- **Resp. Vigilancia epidemiológica activa**
Tec. Asist. Rosmery Milagros Rivas Salinas
- **Vigilancia epidemiológica activa**
Lic. Willian Fredy Salinas Chavarría
- **Jefa del área de Salud Ambiental**
Maria Constanza Solier López
- **Resp. de la gestión de residuos sólidos hospitalarios.**
Ing. Almendra Olenka Baca Silva
- **Resp. de limpieza y desinfección hospitalaria.**
Lic. Sonia Briset Quispe Cadillo
- **Resp. de control vectorial y agua**
Bach. Luis Antonio Pisco Burnes
- **Resp. de monitoreo de calidad alimentaria**
MV. Mercedes Marina Ricra Carhuachin

BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

X. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDADES O TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SET	OCT	NOV	DIC
Evaluar la realización de limpiezas profundas en las áreas críticas del hospital, conforme a la guía de limpieza y desinfección nacional.	Supervisión de limpiezas profundas	Ficha	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Informes del cumplimiento de la ejecución de limpiezas profundas	Informe			x			x			x			x
Verificar el cumplimiento de las pautas de limpieza y desinfección por parte del personal de limpieza, asegurando que todos los ítems establecidos en la guía nacional se cumplan	Evaluación al personal operario de limpieza relacionado con los procesos de limpieza y desinfección hospitalarios	Ficha	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Sesión educativa sobre limpieza y desinfección (Personal operario de limpieza)	Informe o registro	x			x			x			x		
Monitorear el cumplimiento de las pautas de limpieza y desinfección por parte del personal técnico de enfermería	Evaluación al personal técnico relacionado con los procesos de limpieza y desinfección hospitalarios	Ficha	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
	Sesión educativa sobre limpieza y desinfección (Personal asistencial)	Informe o registro	x			x			x			x		





XI. ANEXOS

FICHAS DE SUPERVISION

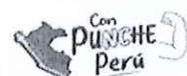


PAUTAS DE SUPERVISIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES/ LIMPIEZA PROFUNDA.

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ- UESA

Servicio/Ambiente: _____ Turno: _____
 Personal de limpieza: _____ Fecha y hora: _____
 Personal técnico: _____

LIMPIEZA GENERAL/ PROFUNDA				
PERSONAL TECNICO		SI	NO	OBSERVACIONES
1	Inicia el proceso de limpieza profunda, con la limpieza y desinfección de la unidad de paciente (mobiliario, equipos, demás.)			
2	Realiza la limpieza de lo menos contaminado a lo más contaminado			
3	Emplea la técnica de "z" cerrado o arrastre para los procesos de limpieza y desinfección (superficies amplias)			
4	No vuelve a pasar el mismo paño en los materiales tubulares (portasueros, barandas, etc.)			
5	Cuenta con el material completo para el proceso			
6	Cuenta con EPP adecuado			
7	Realiza proceso de micronebulización			
8	Registra actividad de limpieza profunda en su cuaderno de reportes			
PERSONAL DE LIMPIEZA		SI	NO	OBSERVACIONES
1	Realizó recojo de residuos de tachos, lo limpió y desinfectó, se colocó bolsa nueva.			
2	Realizó limpieza en dirección de lo menos contaminado a lo más contaminado			
3	Se realizó la limpieza de cielo raso/ techos en dirección de adentro hacia afuera.			
4	Se limpia de arriba hacia abajo paredes utilizando paños de microfibra: se inicia con la limpieza de paredes, ventanas (cara interna) y elementos empotrados.			
5	Se realiza la limpieza de piso, utilizando el método de zig zag. (utilizando 03 mopas respectivas)			
6	Se limpia los baños del paciente.			
7	Cuenta con materiales completos para el proceso, además de mantener en orden su lavadero e insumos utilizados (rotulado).			
8	Cuenta con EPP para su uso según las etapas de manejo de residuos y limpieza y desinfección de ambientes.			





PERÚ

Ministerio de Salud

Vicerrectorado de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz



HOSPITAL Carlos Lanfranco La Hoz

**PAUTAS DE SUPERVISIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE
AMBIENTES RUTINARIA / PERSONAL DE LIMPIEZA
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ- UESA**

Servicio: _____

Turno: _____

Personal de limpieza: _____

Fecha y hora: _____

	LIMPIEZA RUTINARIA	SI	NO	OBSERVACIONES
	PERSONAL DE LIMPIEZA			
1	Coloca correctamente las bolsas y realiza el retiro de contenedores que hayan alcanzado las $\frac{3}{4}$			
2	Realiza la limpieza y desinfección de los recipientes luego del retiro de las bolsas			
3	Se realiza la limpieza piso, utilizando el método de zig zag. (utilizando 03 mopas respectivas)			
4	Realiza la limpieza con dirección de arriba hacia abajo.			
5	Realiza la limpieza de lo menos contaminado a lo más contaminado			
6	Para la limpieza utiliza el desinfectante adecuado (conoce las diluciones respectivas)			
7	Utiliza paños diferenciados (por color) para baño y ambiente, etc.			
8	Mantiene el área de limpieza ordenada y limpia			
9	Mantiene ventanas limpias, espejos, inmobiliarios y otros.			
10	Uso adecuado de epp (respirador, guantes, gorro y zapatos)			
11	Material de limpieza se encuentra rotulados (mopas, paños de microfibra, desinfectantes y soluciones)			
12	Mantiene limpia las áreas designadas, según rol			
13	Diferencia las áreas críticas, semicriticas, no criticas			
14	Conoce la normativa vigente de limpieza y desinfección			
15	Conoce la técnica del doble balde y el uso adecuado de limpieza			
16	Conoce los tipos de limpieza			
17	Se encuentra correctamente uniformado (zapatos, uniforme y fotocheck)			
18	Realiza la eliminación de los residuos, del almacenamiento primario al intermedio adecuadamente			
19	Realiza los procedimientos correctos de limpieza y desinfección: agua con detergente- enjuague- desinfección			
	Se realiza el registro del proceso de limpieza rutinario.			



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



**PAUTAS DE SUPERVISIÓN DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA UNIDAD DEL
 PACIENTE/ RUTINARIA / PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERIA
 HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ- UESA**

Servicio: _____ Turno: _____
 Personal técnico de enfermería: _____ Fecha y hora: _____

	LIMPIEZA RUTINARIA	SI	NO	OBSERVACIONES
	PERSONAL TECNICO DE ENFERMERIA			
1	Realiza la limpieza de lo menos contaminado a lo más contaminado (de arriba hacia abajo)			
2	Realiza la limpieza y desinfección de barandas del paciente			
3	Realiza la limpieza y desinfección de colchones (Durante el baño de esponja o al realizar la movilización del paciente si fuera el caso).			
4	Realiza la limpieza y desinfección del velador del paciente			
5	Realiza la limpieza y desinfección del soporte y parante para terapia funcional del paciente			
6	Realiza la limpieza y desinfección de la mesa de comer del paciente			
7	Realiza la limpieza y desinfección de equipos biomédicos			
8	Realiza la limpieza y desinfección de coches de curaciones, coches de paro			
9	Utiliza paños adecuados y diferenciados para los procesos de limpieza y desinfección			
10	Desinfectantes y soluciones se encuentran rotulados			
11	Para la limpieza de la unidad del paciente, utiliza el desinfectante adecuado			
12	Uso adecuado de epp (respirador, guantes, gorro y zapatos)			
13	Mantiene limpia y ordenado la unidad de paciente de las áreas bajo su cargo			
14	Diferencia las áreas críticas, semicríticas, no críticas			
15	Conoce la normativa vigente de limpieza y desinfección			
16	Conoce los tipos de limpieza			
17	Se encuentra correctamente uniformado (zapatos, uniforme y fotocheck)			
18	Uso exclusivo de materiales de limpieza de superficies altas.			
19	Realiza la limpieza y desinfección de chatas, papagayos, medidores de diuresis de forma adecuada.			
	Realiza el registro del proceso de limpieza rutinario			





FORMATO DE REGISTRO DE LIMPIEZAS PROFUNDAS/ HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ- USGM

DEPARTAMENTO -UNIDAD- SERVICIOS:	FECHA

PERSONAL DE LIMPIEZA RESPONSABLE DE LA LIMPIEZA Y DESINFECCION: _____

DESINFECTANTE UTILIZADO/CONCENTRACION: _____

PERSONAL TECNICO EN ENFERMERIA RESPONSABLE DE LA LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LA UNIDAD DE PACIENTE, EQUIPOS Y OTROS: _____

DESINFECTANTE UTILIZADO/CONCENTRACION: _____

RESPONSABLE DEL SERVICIO Y/O UNIDAD: _____

RESPONSABLE DE TURNO DE LA SUPERVISION DE LIMPIEZA: _____

RESPONSABLE DE TURNO DEL AREA DE SALUD AMBIENTAL: _____

OBSERVACIONES: _____

DETALLAR AREAS LIMPIADAS: _____

RECOMENDACIONES: _____

PROGRAMADA	
EMERGENCIA	

SERVICIO	SUPERVISOR DE LIMPIEZA	AREA DE SALUD AMBIENTAL

- OJO: ES IMPORTANTE RECORDAR, QUE EL PERSONAL TECNICO INICIA EL PROCESO DE LIMPIEZA PROFUNDA, LIMPIANDO Y DESINFECTANDO LA UNIDAD DE PACIENTE, QUE INCLUYE EQUIPOS MEDICOS, PARA QUE SEGUIDAMENTE LOS OPERARIOS DE LIMPIEZA PROCEDAN A REALIZAR LA LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LOS AMBIENTES, SE CULMINARA REALIZANDO EL PROCESO DE MICRONEBULIZACION DE AMBIENTES CON PEROXIDO DE HIDROGENO A CARGO DEL PERSONAL TECNICO EN ENFERMERIA, UNA VEZ QUE LA UNIDAD DEL PACIENTE, EQUIPOS Y AMBIENTES TENGAN LAS SUPERFICIES VISIBLEMENTE SECAS.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestadores y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz



CHECK LIST DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AREAS ASISTENCIALES (LIMPIEZA 3 VECES A MAS EN UN TURNO DE 12 HORAS O SEGÚN SE REQUIERA)

ACTIVIDADES/ DIA		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	Recojo de residuos solidos																															
2	Limpieza y desinfección de recipientes de residuos y cambio de bolsas																															
3	Limpieza y desinfección de ventanas, mobiliario, estantes, puertas, etc.																															
4	Limpieza y desinfección de lavaderos de manos																															
5	Pisos: Barrido húmedo y desinfectado de mopas.																															
6	Limpieza y desinfección de los SS. HH																															
		SEMANAL (DOMINGOS)																														
1	Lavado completo y desinfección de techos																															
2	Limpieza de techos																															
3	Aplicación de quita sarro en lavaderos, SS. HH y cuarto de limpieza																															
LIMPIEZA PROFUNDA		SEMANAL (PREVIA COORDINACIÓN CON EL ÁREA)																														
1	Limpieza y desinfección de paredes, zócalos, puertas, ventanas y manijas																															
2	Limpieza y desinfección por técnicas de enfermería- mobiliario de la unidad del paciente.																															
3	Desinfección con nebulizador ambiental (peróxido de hidrogeno con iones de plata)																															
EPP especial	EPP a utilizar en el servicio: Pantalón, camisa manga ¾, guantes de diferentes colores según uso, zapatos de seguridad, gorro, lentes de seguridad, mascarilla y mandil																															
Materiales	Materiales para utilizar en el servicio: paños descartables, solución detergente, solución de desinfectantes, peróxido de hidrogeno, escobilla de mano, esponja verde, paños microfibras color verde, azul. Amarillo y rojo, mopas de color, recogedor. Maquina industrial cuando se realice limpieza profunda (Todas las soluciones debidamente rotuladas)																															
Bolsas	Negra, roja y amarilla																															
observaciones																																
																		Nombres y firmas del área de limpieza										Nombres y firmas del responsable del servicio				





ACTIVIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCION, DE ACUERDO CON LA FRECUENCIA Y TIPO DE ÁREA.

ASISTENCIALES/ ADMINISTRATIVAS

Actividad	Frecuencia mínima
Recojo y transporte de residuos sólidos desde el punto de generación hacia el almacenamiento intermedio	Diaria
Recojo permanente de los papeles de los ambientes	
Limpieza trapeada de pisos y zócalos	
Limpieza de contenedores de residuos sólidos, en cada proceso de cambio de bolsa	
Recojo permanente de los contenedores de residuos sólidos evitando exceder los más de ¾ de este.	
Desinfección de pisos limpieza y desinfección de SS.HH.	
Limpieza de paredes	Semanal
Limpieza de ventanas, puertas, mamparas y tragaluces	
Lavado completo y desinfección de tachos	
Limpieza de techos	
Limpieza general y desinfección de SS.HH.	
Aplicación de removedor de sarro en SS. HH, lavadero y paredes del cuarto de limpieza del área asignada.	Quincenal

ÁREAS EXTERNAS

Actividad	Frecuencia mínima
Recojo y transporte de residuos sólidos desde el punto de generación hacia el almacenamiento intermedio o final.	Diaria
Limpieza y recojo permanente de papeles de entradas	
Principales, veredas, áreas libres y playas de estacionamiento.	
Limpieza y trapeado de pasadizos	
Limpieza de playas de estacionamiento	Semanal
Limpieza de rejillas	
Lavado y desinfectado de tachos	
Limpieza de techos (azoteas) limpieza completa de ventanas	Semanal
Limpieza de paredes y techos (cielos rasos) Limpieza, trapeado y lustrado de pasadizos externos	
Limpieza de letreros externos dentro del perímetro del centro asistencial	Mensual
Limpieza de fachadas y techos	Mensual





ÁREAS COMUNES.

Actividad	Frecuencia mínima
Limpeza de escaleras, corredores, pasadizos, patio y playas de estacionamiento.	Diaria
Limpeza y desinfección del almacenamiento intermedio	
Limpeza y desinfección de pasamanos	
Barrido general de áreas libres	Semanal
Limpeza de paredes, mayólica, zócalo y puertas	
Lavado de escaleras	
Lavado de mayólicas de Pasadizos	Mensual
Pulido de placas recordatorias	

ALMACENAMIENTO FINAL DE RESIDUOS Y MORTUORIO.

Actividad	Frecuencia mínima
Limpeza de escaleras, corredores, pasadizos, patio y playas de estacionamiento.	Diaria
Limpeza y desinfección del almacenamiento intermedio	
Barrido general de áreas libres	
Limpeza de paredes, mayólica, zócalo y puertas	semanal
Lavado de piso	
Lavado de mayólicas de pared y Pasadizos	



CRONOGRAMA DE LIMPIEZAS PROFUNDAS

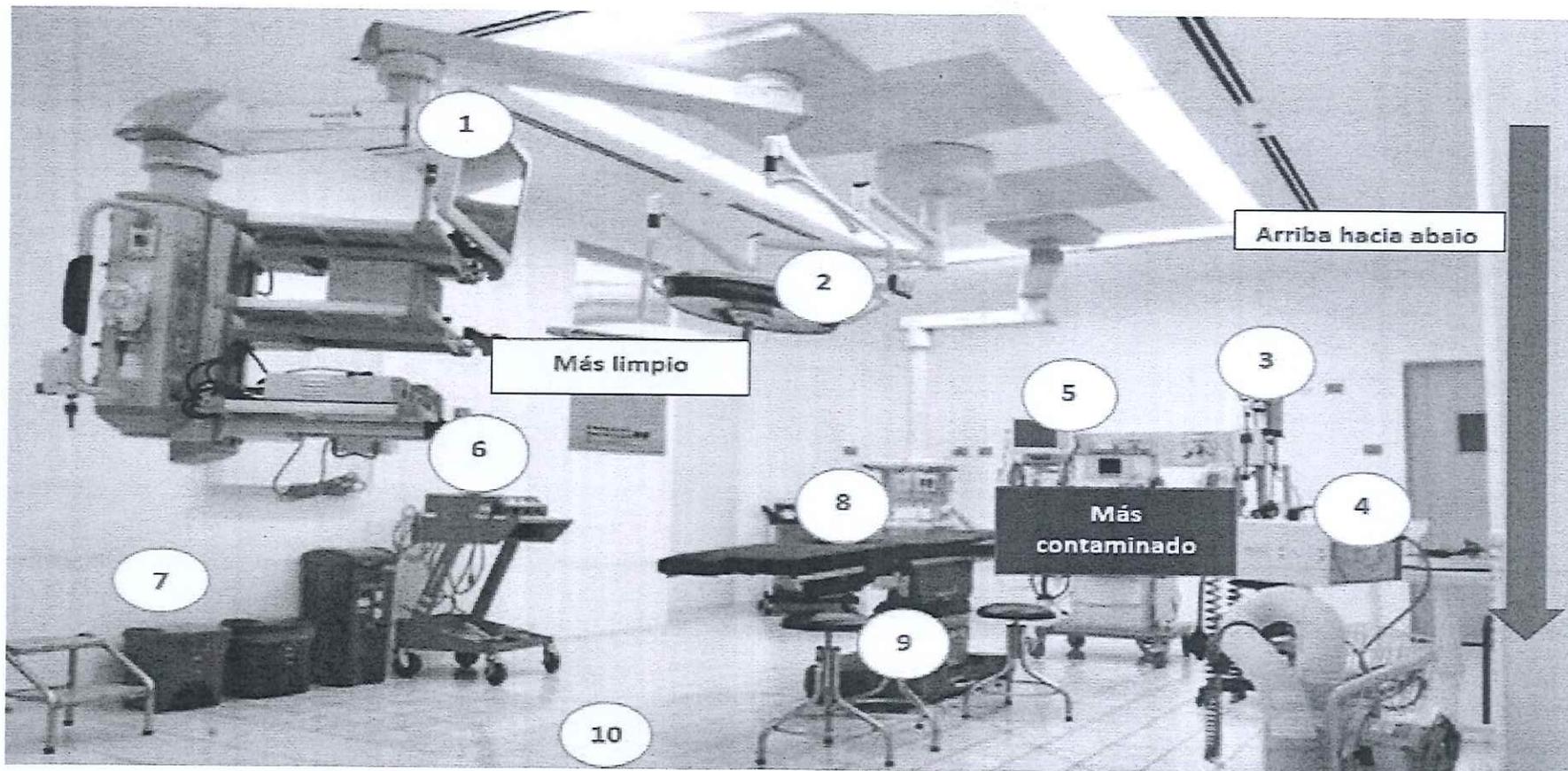
CUADRO RESUMEN DE DÍAS ASIGNADOS PARA LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN (ACUERDO INICIAL FIRMADO EN EL CUADERNO DE ACTAS/ DÍAS TENTATIVOS)

SERVICIOS	AREAS.	LIMPIEZA Y DESINFECCION	
		RUTINA	PROFUNDA
NEONATOLOGIA	Todas las áreas	Diario	Domingo
SALA DE OPERACIONES	Todas las áreas	Diario	Domingo
CENTRAL DE ESTERILIZACION	Todas las áreas	Diario	Domingo
EMERGENCIA	Tópicos de emergencia en general, observación adulta / pediátrico, UCIN	Diario	Sábados y domingos*
UCI	Todas las áreas	Diario	Lunes
OBSTETRICIA	Todas las áreas, incluyendo sala de partos	Diario	Martes y jueves*
GINECOLOGIA	Todas las áreas.	Diario	Miércoles y viernes*
PEDIATRIA	Todas las áreas	Diario	Viernes
CIRUGIA	Todas las áreas	Diario	sábado
MEDICINA	Lado A	Diario	sábado
	Lado B	Diario	sábado
CONSULTORIOS	Consultorios1	Diario	sábado
	Consultorios 2	Diario	sábado
LABORATORIO	Todas las áreas.	Diario	Martes y viernes*

*Los servicios que poseen dos días asignados para sus procesos de limpieza y desinfección deben completar todas sus áreas en estos días descritos. Es importante resaltar que las coordinaciones directas para el cumplimiento de este u otros cronogramas modificados de limpieza y desinfección hospitalaria serán responsabilidad directa de los servicios asistenciales y la unidad de servicios generales y mantenimiento, quienes deben realizar las coordinaciones de los procesos.



ORDEN DE ABORDAJE DE LIMPIEZA Y DESINFECCION - SALA DE CIRUGIA/ SALA DE PARTOS Y AFINES



Fuente: <http://www.foscal.com.co/portafolio-descripcion/servicio-salas-cirurgia/>

Cada número descrito es el orden recomendado de acuerdo con parámetros generales de limpieza y desinfección. En la limpieza terminal se incluyen techos, paredes, limpieza minuciosa de sitios almacenamiento de insumos biomédicos, etc.





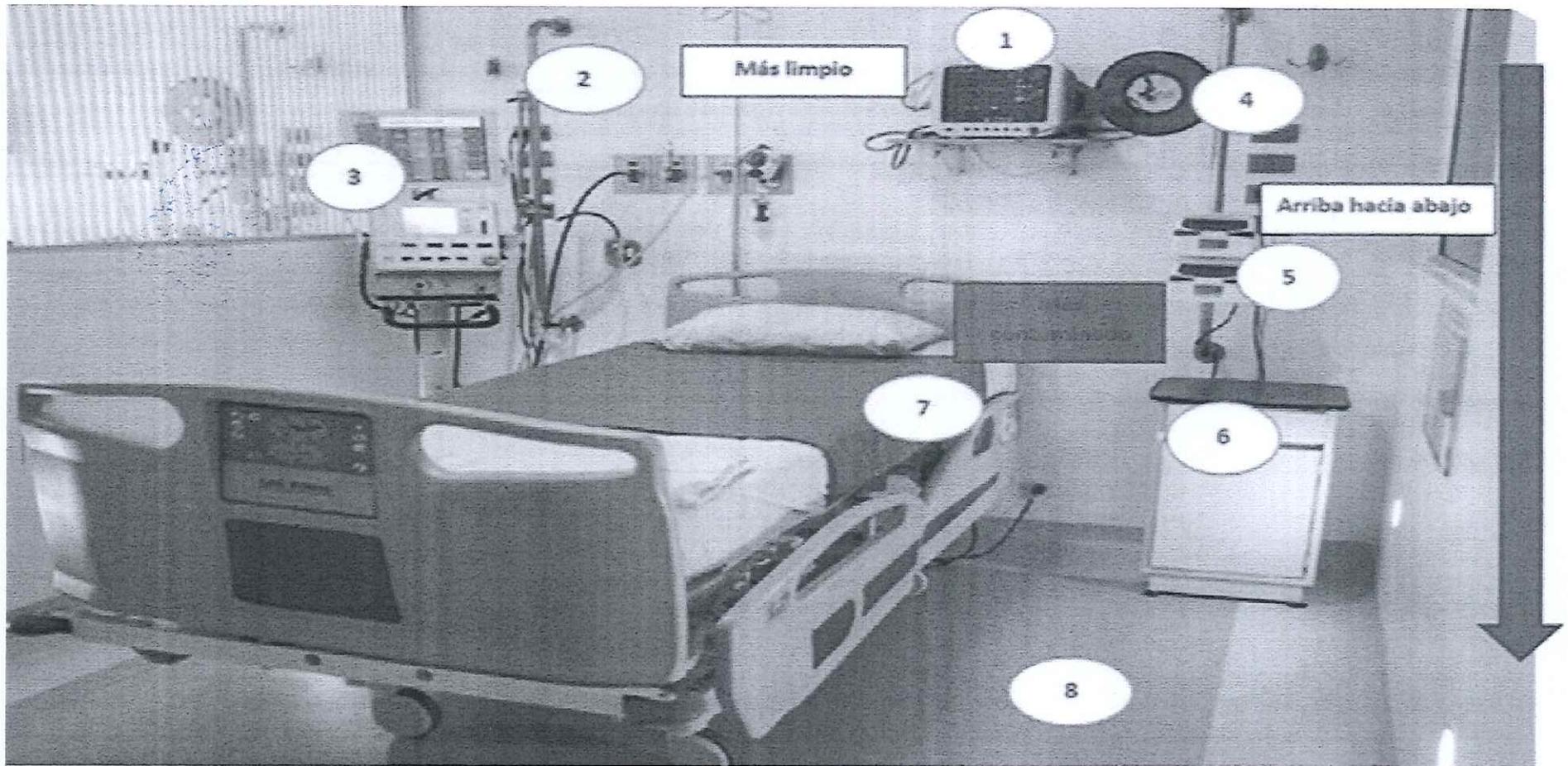
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

ORDEN DE ABORDAJE DE LIMPIEZA Y DESINFECCION – UCI Y AFINES



Fuente: <https://clinicamedical.com.co/wp-content/uploads/2018/05/UCI-1.jpg>.

Cada número descrito es el orden recomendado de acuerdo con parámetros generales de limpieza y desinfección.





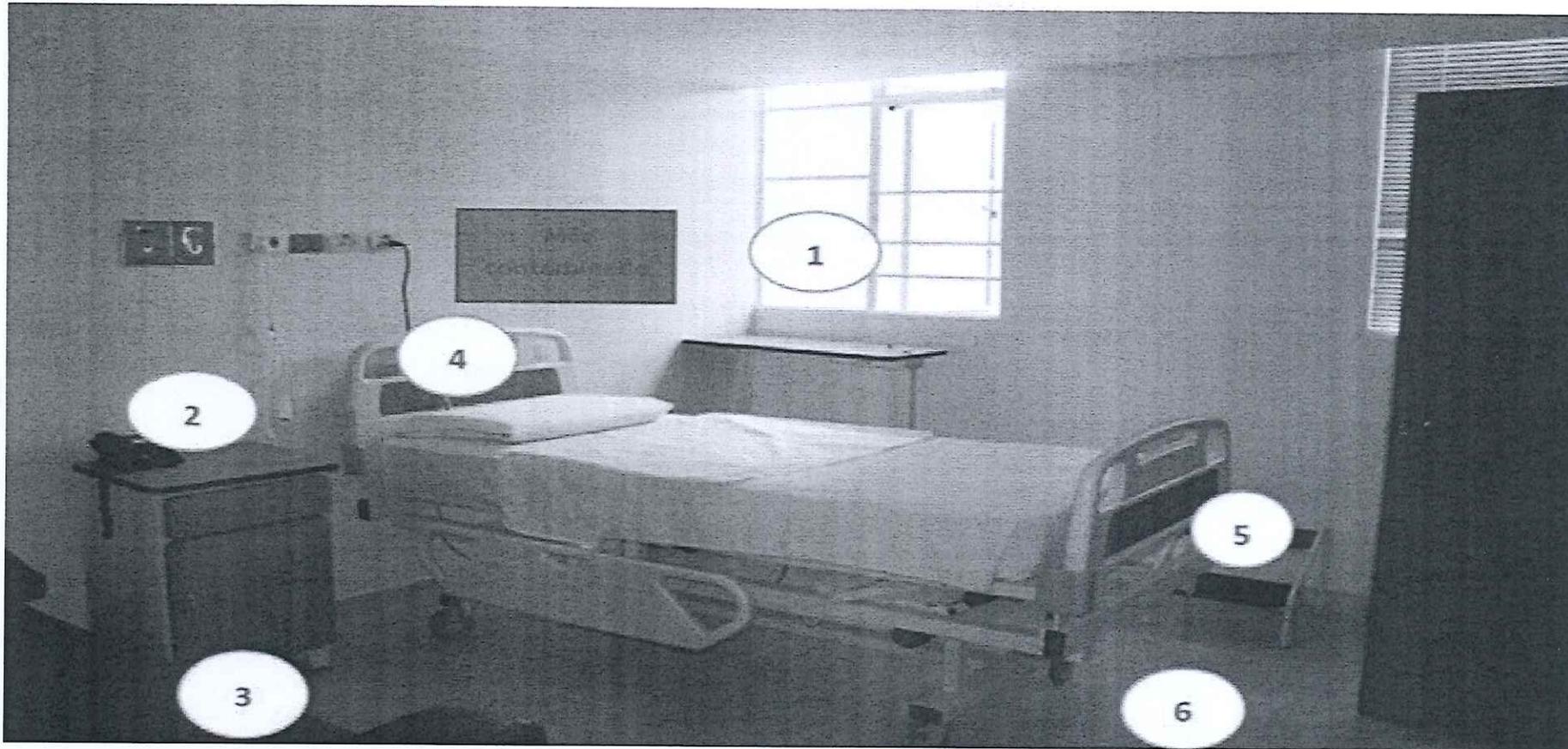
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

ORDEN DE ABORDAJE DE LIMPIEZA Y DESINFECCION – HOSPITALIZACION Y AFINES

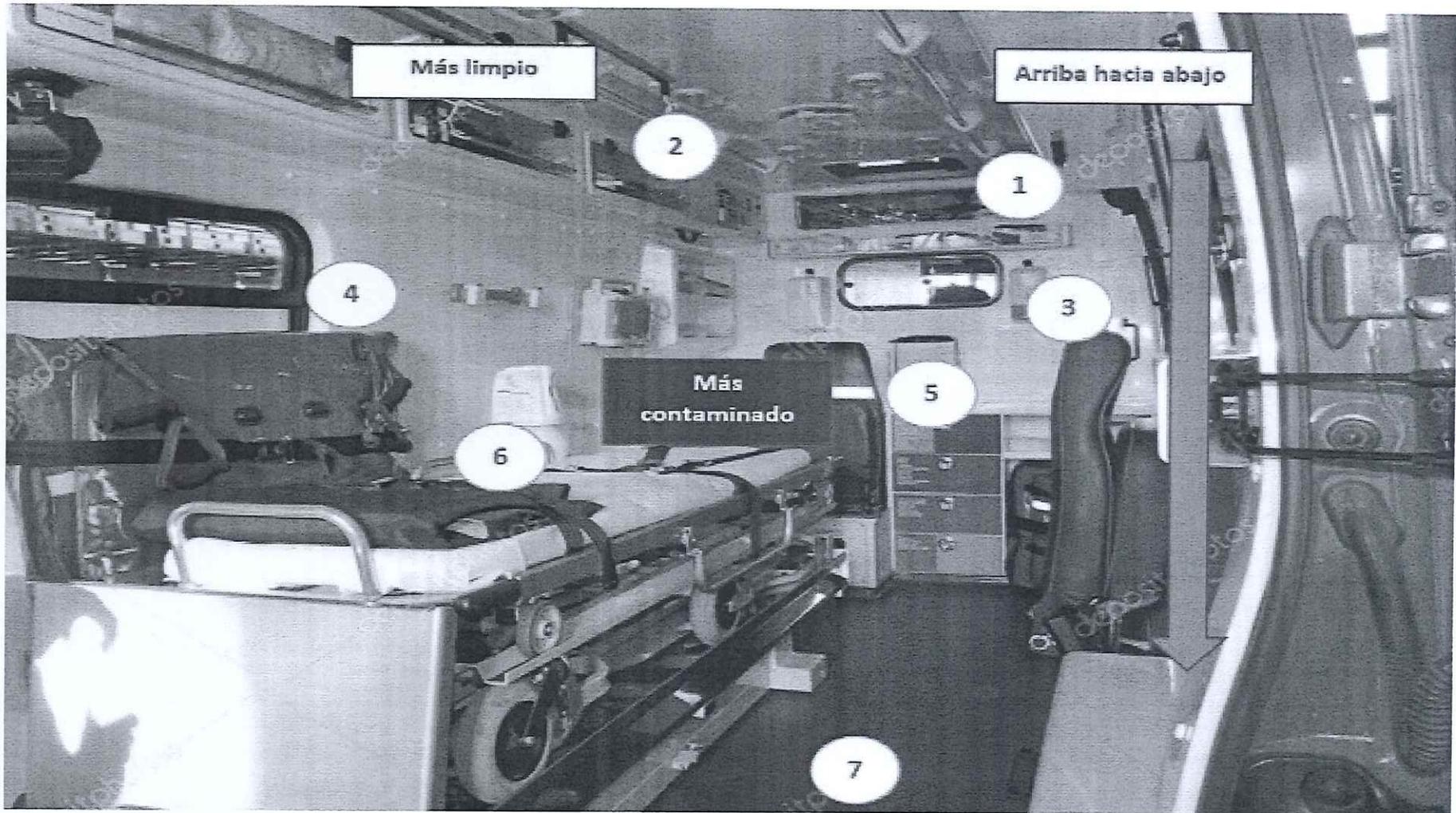


Fuente: <https://www.hospitalinfantildesanjose.org.co/hospitalizacion>.

Cada número descrito es el orden recomendado de acuerdo con parámetros generales de limpieza y desinfección.

ORDEN DE ABORDAJE DE LIMPIEZA Y DESINFECCION – AMBULANCIAS







PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

PREPARACIÓN DE SOLUCIONES DE AMONIO CUATERNARIO

Primeramente se debe tener en cuenta las concentraciones a utilizar en las diferentes áreas:

ÁREAS CRÍTICAS	1/30	ESTERILIZACIÓN, UCI, CENTRO QUIRURGICO, ETC.
ÁREAS SEMICRÍTICAS	1/50	HOSPITALIZACIÓN, CONSULTORIOS EXTERNOS, SALA DE ESPERA
ÁREAS NO CRÍTICAS	1/80	ÁREA DE DESCANSO, ADMINISTRACIÓN, COCINA, ALMACENES, ETC.

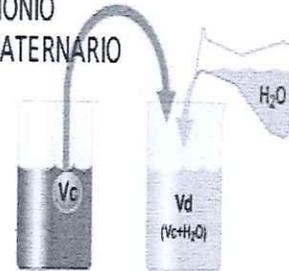
UESA- HCLLH

SOLUTO: AMONIO

+

SOLVENTE: AGUA

AMONIO CUATERNARIO



Solución

RECORDAR QUE :
1 LITRO = 1000 ml
2 LITRO = 2000 ml

ÁREAS CRÍTICAS

DILUCION AL 1 / 30

CANTIDAD DE SOLUCION A PREPARAR	CANTIDAD DE AMONIO CUATERNARIO A UTILIZAR	CANTIDAD DE AGUA
100 ml	3.3 ml	96.7 ml
500 ml	16.7 ml	483.3 ml
1 litro	33.3 ml	966.7 ml
2 litros	66.7 ml	1933.3 ml
3 litros	100.0 ml	2900 ml
4 litros	133.3 ml	3866.7 ml
5 litros	166.7 ml	4833.3 ml
6 litros	200 ml	5800 ml
7 litros	233.3 ml	6766.7 ml
8 litros	266.7 ml	7733.3 ml
9 litros	300 ml	8700 ml
10 litros	333.3 ml	9666.7 ml

UESA- HCLLH



BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y





ÁREAS SEMICRÍTICAS *¿Como obtengo estos resultados?*

DILUCION AL 1 / 50		
CANTIDAD DE SOLUCION A PREPARAR	CANTIDAD DE AMONIO CUATERNARIO A UTILIZAR	CANTIDAD DE AGUA
100 ml	2 ml	98 ml
500 ml	10 ml	490 ml
1 litro	20 ml	980 ml
2 litros	40 ml	1960 ml
3 litros	60 ml	2940 ml
4 litros	80 ml	3920 ml
5 litros	100 ml	4900 ml
6 litros	120 ml	5880 ml
7 litros	140 ml	6860 ml
8 litros	160 ml	7840 ml
9 litros	180 ml	8820 ml
10 litros	200 ml	9800 ml

EJEMPLO:

Si deseo preparar 5 litros de solución de amonio cuaternario al 1/50. ¿ Cuanto de amonio concentrado debo utilizar ?
5 Litros = 5000 ml

$$Cant. Amonio = \frac{Cant. Solucion}{Den. Concentracion}$$

$$Cant. Amonio = \frac{5000 ml}{50} = 100 ml$$

-Para 8 Litros de solución:

$$Cant. Amonio = \frac{8000 ml}{50} = 160 ml$$

UESA- HCLLH

ÁREAS NO CRÍTICAS

DILUCION AL 1 / 80		
CANTIDAD DE SOLUCION A PREPARAR	CANTIDAD DE AMONIO CUATERNARIO A UTILIZAR	CANTIDAD DE AGUA
100 ml	1.25 ml	98.75 ml
500 ml	6.3 ml	493.7 ml
1 litro	12.5 ml	987.5 ml
2 litros	25 ml	1975 ml
3 litros	37.5 ml	2962.5 ml
4 litros	50 ml	3950 ml
5 litros	62.5 ml	4937.5 ml
6 litros	75 ml	5925 ml
7 litros	87.5 ml	6912.5 ml
8 litros	100 ml	7900 ml
9 litros	112.5 ml	8887.5 ml
10 litros	125 ml	9875 ml

Si deseo preparar 5 litros de solución de amonio cuaternario al 1/80. ¿ Cuanto de amonio concentrado debo utilizar ?
5 Litros = 5000 ml

$$Cant. Amonio = \frac{Cant. Solucion}{Den. Concentracion}$$

$$Cant. Amonio = \frac{5000 ml}{80} = 62.5 ml$$

-Para 8 Litros de solución:

$$Cant. Amonio = \frac{8000 ml}{80} = 100 ml$$

UESA- HCLLH





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

SOLUCIÓN DE HIPOCLORITO DE SODIO

CONCENTRACIÓN	SE DEBE UTILIZAR CUANDO
0.1 %	Desinfección de superficies(pisos , paredes), desinfección rutinaria, limpieza profunda, servicios higiénicos, etc
0.5 %	Para derrame de fluidos corporales, almacén de residuos , desinfección de un ambiente aislado, mortuario etc .
1 %	Materiales de limpieza , mopas , contenedores , tachos , etc

UESA- HCLLH

¿CÓMO PREPARAR UNA SOLUCION DE HIPOCLORITO DE SODIO ?

EN PRIMER LUGAR SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LO SIGUIENTE :

- Concentracion de la lejía concentrada(Producto utilizado).
- Cantidad de solución a preparar .
- La concentracion que se requiere para la desinfección.



UESA- HCLLH





Desinfección de superficies(pisos , paredes), desinfección rutinaria, limpieza profunda, servicios higiénicos, mesas, muebles, etc.

PRODUCTO UTILIZADO AL 7.5%		
SOLUCION AL 0.1 %		
Cantidad de solución a preparar	Para ello utilizar	
	LEJÍA CONCENTRADA	AGUA
1 LITRO	13ml	987ml
2 LITRO	27ml	1973ml
3 LITRO	40ml	2960ml
4 LITRO	53ml	3947ml
5 LITRO	67ml	4933ml

UESA- HCLLH

Para derrame de fluidos corporales, almacén de residuos , desinfección de un ambiente aislado, mortuario, etc .

PRODUCTO UTILIZADO AL 7.5%		
SOLUCION AL 0.5 %		
Cantidad de solución a preparar	Para ello utilizar	
	LEJÍA CONCENTRADA	AGUA
1 LITRO	67ml	933ml
2 LITRO	133ml	1867ml
3 LITRO	200ml	2800ml
4 LITRO	267ml	3733ml
5 LITRO	333ml	4667ml

UESA- HCLLH





Desinfección de materiales de limpieza , mopas , contenedores , tachos , etc

PRODUCTO UTILIZADO AL 7.5 %		
SOLUCION AL 1 %		
Cantidad de solución a preparar	Para ello utilizar	
	LEJÍA CONCENTRADA	AGUA
1 litro	133 ml	867 ml
2 litros	268 ml	1732 ml
3 litros	400 ml	2600 ml
4 litros	533 ml	3467 ml
5 litros	667 ml	4333 ml

UESA- HCLLH

