

SEGUNDA
EDICIÓN



Servicios Generales

Manual de normas y procedimientos para unidades asistenciales



PUBLICACIONES INSTITUCIONALES • PROCEDIMIENTOS

Servicios Generales

Manual de normas y procedimientos para unidades asistenciales

SEGUNDA
EDICIÓN



Servicios Generales

Manual de normas y procedimientos para unidades asistenciales



PUBLICACIONES INSTITUCIONALES • PROCEDIMIENTOS

La Habana • 2022

Catalogación de la Editorial Ciencias Médicas

Cuba. Ministerio de Salud Pública.

Servicios generales. Manual de normas y procedimientos para unidades asistenciales/ preparado por Ciro Joaquín Muro Sardiñas, María Elena Calistre Alvarez. -2 ed. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 2022.

135 p.: il., tab. (Colección Publicaciones Institucionales. Serie Procedimientos)

-
Servicio de Limpieza en Hospital/normas, Servicio de Lavandería en Hospital/normas, Servicio de Mantenimiento e Ingeniería en Hospital/normas, Administración Hospitalaria/normas

WX 150

Cómo citar esta obra

Ministerio de Salud Pública (CUB). Servicios generales. Manual de normas y procedimientos para unidades asistenciales [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2022. Disponible en:

<http://www.bvscuba.sld.cu/libro/servicios-generales-manual-de-normas-y-procedimientos>

Edición: Lic. Mónica Orges Robaina

Diseño: D.I. Meylín Sisniegua Lorigados

Realización de ilustraciones: Ac. Luciano Ortelio Sánchez Núñez

Diseño de cubierta y maquetación: D.C.V. Diana Díaz Fernández

Primera edición, 2009

Sobre la presente edición:

© Ministerio de Salud Pública de Cuba, 2022

© Editorial Ciencias Médicas, 2022

ISBN 978-959-313-969-4 (obra impresa)

ISBN 978-959-313-970-0 (PDF)

Editorial Ciencias Médicas

Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas

Calle 23, núm. 654, entre D y E, El Vedado,

La Habana, C. P. 10400, Cuba

Teléfono: + 53 7 836 1893

ecimed@infomed.sld.cu

www.ecimed.sld.cu

Autoría de la actualización

Ciro Joaquín Muro Sardiñas

Licenciado en Economía. Ministerio de Salud Pública

María Elena Calistre Alvarez

Máster en Ciencias Pedagógicas. Licenciada en Matemática, Física y Computación.
Ministerio de Salud Pública

Comité de revisores

Cloris Sinclair Rivas

Ingeniera pecuaria. Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras

Yusniel Mora Tornes

Licenciado en Educación Primaria. Máster en Ciencias Pedagógicas. Dirección Provincial de Salud, Cienfuegos

Teresa Horta Pérez

Máster en Medicina Natural y Tradicional, y Bioenergética. Licenciada en Nutrición y Dietética. Dirección Provincial de Salud, Matanzas

Elaine Fundichely González

Técnico Medio en Relaciones Públicas. Instituto Nacional de Oncológica y Radiobiología

Miguel Alonso Gutiérrez

Técnico Medio en Contabilidad y Finanzas. Instituto de Neurología y Neurocirugía

Eduardo Rodríguez Betancourt

Técnico Medio en Electricidad. Instituto Cubano de Oftalmología Ramón Pando Ferrer

Gustavo Gómez Gómez

Técnico en Logística y Transporte. Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí

Carlos García Linares

Máster en Educación Física. Licenciado en Historia. Dirección Provincial de Salud, Villa Clara

Vicente Fonseca Domenech

Licenciado en Tecnología de Administración de la Salud. Dirección Provincial de Salud, Santiago de Cuba

Pedro Bernal Secada

Licenciado en Economía. Ministerio de Salud Pública

Andrés Zambrano Cárdenas

Especialista de I Grado en Epidemiología. Ministerio de Salud Pública

Odalys Montesino García

Máster en Economía de la Salud. Licenciada en Economía. Ministerio de Salud Pública

Índice de contenido

Introducción/ 1

Capítulo 1. Control interno en los servicios/ 3

- Definición de control interno/ 4
- Características generales/ 4
- Ambiente de control interno/ 4
- Integridad y valores éticos/ 4
- Atmósfera de confianza mutua/ 5
- Organigrama/ 5
- Asignación de autoridad y responsabilidad/ 5
- Evaluación de riesgos/ 5
- Consideraciones para la aplicación del control interno en el Sistema Nacional de Salud/ 6

Capítulo 2. Lineamientos generales/ 7

- Obligaciones comunes/ 7

Capítulo 3. Normas de organización funcional del área de Servicios Generales en instituciones asistenciales en salud/ 9

- Organización funcional/ 10
- Funciones generales del jefe de Departamento/ 10
 - Funciones específicas del jefe de Departamento/ 11
 - Principales tareas diarias del jefe de Departamento/ 13
 - Otras tareas a cumplimentar en su programa, de acuerdo con las características de cada institución y la vinculación con áreas asistenciales y administrativas/ 14
 - Requisitos del jefe de Departamento/ 15
 - Conocimientos del jefe de Departamento/ 15
- Funciones específicas del jefe de Turno/ 16
 - Principales tareas diarias del jefe de Turno/ 16
 - Aspectos fundamentales a evaluar/ 17
 - Controlar y dejar constancia por escrito de los aspectos siguientes/ 18
 - Requisitos del jefe de Turno/ 18
 - Conocimientos del jefe de Turno/ 18
- Funciones de las asistentes de servicios de salud (camareras en salas de Atención Médica Internacional)/ 19
- Funcionamiento de los cuartos de guardia médica/ 19

Capítulo 4. Higiene Hospitalaria/ 21

- Objetivos de la limpieza en las instituciones de salud/ 21
- Funciones del área de Higiene Hospitalaria/ 22

Requisitos del jefe de Área/ 22
Conocimientos del jefe de Área/ 22
Funciones del jefe de Área/ 23
Organización del área de Higienización/ 23

Capítulo 5. Programas y servicios fundamentales asociados al área de Servicios Generales en las unidades de salud/ 25

Programa de Limpieza/ 25
Indicaciones para su elaboración/ 25
Programa de Higienización para áreas exteriores/ 47
Limpieza general/ 48
Protección con aviso/ 48
Riego/ 48
Poda/ 49
Fertilización/ 50
Combate de plagas y enfermedades/ 50
Siembra/ 51
Programa de Higienización para las áreas de elaboración de alimentos/ 52
Definiciones/ 52
Importancia de la limpieza y desinfección/ 52
Disposiciones generales/ 52
Programa de Limpieza del área de Cocina-Comedor/ 53
Lineamientos del CITMA para el cumplimiento del Sistema integral de higiene hospitalaria/ 53
Servicios de ascensores/ 55
Servicio de barbería y peluquería/ 57
Servicio de oxígeno y gases medicinales/ 57
Servicio de recepción y pizarra/ 58
De los derechos y deberes de pacientes, acompañantes y visitantes/ 59

Capítulo 6. Higiene Textil/ 60

Objetivos/ 60
Funciones / 60
Requisitos del jefe de Área/ 61
Conocimientos del jefe de Área/ 61
Premisas para la organización de la ropa en instituciones del Sistema Nacional de Salud/ 62
Organización de la ropa y lencería en instituciones del Sistema Nacional de Salud/ 62
Lencería limpia/ 63
Lencería sucia/ 66
Productos químicos/ 72
Equipos/ 73
Aspectos arquitectónicos/ 74

Capítulo 7. Trabajadores en el área de Servicios Generales/ 81

De los aspectos imprescindibles a conocer, exigir y controlar/ 81
Aspectos sobre la conducta personal del dirigente/ 82

Capítulo 8. Revisión y control/ 83

- Sistema de control/ 83
 - Modelo del consolidado mensual de materiales de aseo y limpieza/ 83
- Sistema de supervisión/ 84

Capítulo 9. Modelos/ 88

- Modelo 10-51. Informe de entrega del turno/ 88
- Modelo 10-52. Resumen mensual de gasto de materiales de aseo y limpieza/ 90
- Modelo 10-34. Aprovechamiento del vestuario y lencería/ 92
- Modelo 10-35. Aprovechamiento del vestuario y lencería. Ropa verde en uso/ 95
- Modelo 10-37. Reporte mensual de Lavandería/ 98
- Modelo 10-53. Control del trabajo diario. Costura/ 100
- Modelo 17-30. Orden a Lavandería/ 100

Anexos/ 103

- Guía de Supervisión de la Dirección de Servicios Generales/ 103

Referencias metodológicas/ 133

Glosario/ 134

No es posible dirigir actividades sin conocer las normas y procedimientos que las rigen.

No podemos ejecutar y controlar el adecuado desempeño si no disponemos de una información que de forma ordenada nos permita acceder al "cómo" y "para qué" de los procesos y tareas asignadas.

Estamos convencidos de que los contenidos actualizados del Manual de normas y procedimientos pone al alcance de nuestros dirigentes y especialistas una contribución a un salto cualitativo tan necesario en los servicios de salud.

Introducción

El Departamento de Servicios Generales agrupa una serie de actividades que tienen como objetivos complementar y asegurar eficientemente la atención médica en las unidades asistenciales, docentes, investigativas, asistencia social y otras, manteniendo un alto nivel de higiene, seguridad y comodidad para los pacientes, acompañantes, estudiantes, visitantes y trabajadores.

Sus funciones son la programación, coordinación, dirección y evaluación de las acciones de limpieza y orden de locales, mobiliario, equipos, áreas exteriores; así como velar por el adecuado cumplimiento del servicio de higiene textil en lavandería, salas y espacios que por su función utilicen lencería y vestuario.

También dirige dentro de las instituciones los servicios de ascensores, barbería y peluquería, jardinería, oxígeno, teléfono, sonido, y en especial promueve medidas de protección a los pacientes, los estudiantes y los trabajadores.

Como función común a los trabajadores de sus departamentos está el desarrollo correcto de las relaciones humanas y especialmente de estos con los pacientes, acompañantes, estudiantes y visitantes, lo que equivale ofrecer un trato cortés, agradable, ausente de toda actitud incorrecta.

CAPÍTULO 1

CONTROL INTERNO EN LOS SERVICIOS

Dando continuidad al proceso de implementación de los documentos normativos para la elaboración de manuales de normas y procedimientos administrativos y teniendo como fundamento metodológico los componentes y normas del control interno, se pone en vigor este documento que se denomina Manual de normas y procedimientos de Servicios Generales.

En el manual se describen los aspectos relacionados con la normación, registro y control de los servicios básicos en salud, la asignación de autoridad y responsabilidad, así como las acciones de supervisión y comprobación internas a nivel de cada entidad.

Su contenido es el resultado de una revisión minuciosa realizada por un grupo de experimentados especialistas de los diversos niveles del Sistema Nacional de Salud, como respuesta a la necesidad de garantizar la integridad física y disponibilidad permanente de los recursos materiales asignados al organismo, considerando la importancia que tiene el esfuerzo económico que hace el país para dotar a las entidades del sector de estos valiosos y decisivos recursos, y así garantizar la prestación de los servicios médicos a la población con calidad.

El manual pretende contribuir a la consolidación del principio de que el control interno sobre los recursos es en primera instancia responsabilidad del que labora con ellos y los custodia, pero en el cumplimiento de las regulaciones establecidas para su preservación, participan todos los trabajadores de la entidad independientemente de la categoría ocupacional que tengan. El trabajador debe cumplir las funciones que le han sido asignadas, con la supervisión y control del jefe del área organizativa donde se encuentra ubicado y acompañado de las acciones de registro y monitoreo que corresponde ejercer por el área especializada.

El conocimiento y aplicación de las normas incluidas en su contenido son indispensables para el adecuado control en las entidades, dada la vulnerabilidad y riesgo que pudiera derivarse de la dispersión y tenencia de estos bienes por trabajadores, técnicos y funcionarios, y la condición de accesibilidad, característica propia de toda instalación del sector.

El control interno es un instrumento eficaz para lograr la eficiencia y la eficacia en el trabajo de las entidades. En su sentido amplio se debe identificar con la participación de todos los trabajadores.

Por la importancia del tema y su simbiosis con el contenido del manual es imprescindible la inclusión de los aspectos que a continuación se describen.

Definición de control interno

Es el proceso integrado de las operaciones que se efectúa por la Dirección y el resto del personal de una entidad para proporcionar una seguridad razonable al logro de los objetivos siguientes:

- Confiabilidad de la información.
- Eficiencia y eficacia de las operaciones.
- Cumplimiento de las leyes, reglamentos y políticas establecidas.
- Control de los recursos de todo tipo a disposición de la entidad.

Características generales

Las principales características del control interno son:

- Al ser un proceso es un medio para lograr un fin, y no un fin en sí mismo.
- Lo llevan a cabo las personas que actúan en todos los niveles, y no se trata solamente de manuales de organización y procedimientos.
- En cada área de organización, la persona encargada de dirigirla es responsable por el control interno ante su jefe inmediato, de acuerdo con los niveles de autoridad establecidos en su cumplimiento. Participan todos los trabajadores de la entidad, independiente de la categoría ocupacional que tengan.
- Debe facilitar la consecución de objetivos en una o más de las áreas u operaciones de la entidad.
- Aporta un grado de seguridad razonable, aunque no total, en relación con el logro de los objetivos fijados.
- Debe propender al logro del autocontrol, liderazgo y fortalecimiento de la autoridad y responsabilidad de los colectivos laborales.
- El control interno en entidades pequeñas, establecimientos y unidades de base, debe ser sencillo, con el uso de pocos empleados que manejen y procesen poca información, previendo que el máximo dirigente o alguien designado por él, se responsabilice con la revisión y supervisión de las operaciones.

Ambiente de control interno

El ambiente o entorno de control constituye el andamiaje para el desarrollo de las acciones y refleja la actitud asumida por la alta Dirección en relación con la importancia del control interno y su incidencia sobre las actividades de la entidad y los resultados, por lo que debe tener presente todas las disposiciones, políticas y regulaciones que se consideren necesarias para su implantación y desarrollo exitoso.

Integridad y valores éticos

Los valores éticos son esenciales para el ambiente de control. El Sistema de Control Interno se sustenta en los valores éticos, que definen la conducta de quienes lo operan.

Estos valores éticos pertenecen a una dimensión moral y, por lo tanto, van más allá del mero cumplimiento de las leyes, decretos, reglamentos y otras disposiciones legales.

El comportamiento y la integridad moral encuentran su red de sustentación en la cultura del organismo, lo que determina, en gran medida, cómo se hacen las cosas, qué normas y reglas se observan y si estas se tergiversan o se eluden. La dirección superior de la entidad, en la creación de una cultura apropiada a estos fines, desempeña un papel principal, ya que con su ejemplo contribuirá a desarrollar o destruir diariamente este requisito de control interno.

Atmósfera de confianza mutua

Debe fomentarse una atmósfera de mutua confianza para consolidar el flujo de información entre las personas y su desempeño eficaz hacia el logro de los objetivos de la entidad.

La comunicación abierta crea y depende de esa seguridad dentro del organismo. Un alto nivel de confianza estimula para que se asegure que cualquier tema de importancia sea de conocimiento por más de una persona. El compartir tal información fortalece el control, reduciendo la dependencia del juicio, la capacidad y la presencia de una única persona.

Organigrama

La estructura organizativa, formalizada en un organigrama, constituye el marco formal de autoridad y responsabilidad en el cual las actividades que se desarrollan en cumplimiento de los objetivos del organismo, son planeadas, efectuadas y controladas.

Lo importante es que su diseño se ajuste a sus necesidades, proporcionando el marco de organización adecuado para llevar a cabo la estrategia diseñada para alcanzar los objetivos fijados. Lo apropiado de la estructura organizativa podrá depender, por ejemplo, del tamaño de la entidad. Estructuras altamente formales que se ajustan a las necesidades de un organismo de gran tamaño, pueden no ser aconsejables en uno que sea pequeño.

Asignación de autoridad y responsabilidad

El ambiente de control se fortalece en la medida en que los miembros de una entidad conocen claramente sus deberes y responsabilidades. Ello impulsa a usar la iniciativa para enfrentar y solucionar problemas, actuando siempre dentro de los límites de competencia.

Existe una nueva tendencia de derivar autoridad hacia los niveles inferiores, de manera que las decisiones queden en manos de quienes estén más cerca de la operación. Una cuestión crítica de esta corriente es el límite de la delegación: hay que delegar tanto cuanto sea necesario, pero solamente para mejorar la probabilidad de alcanzar los objetivos.

Evaluación de riesgos

El control interno ha sido pensado esencialmente para limitar los riesgos que afectan las actividades de la entidad. A través de la investigación y análisis de los riesgos relevantes y

el punto hasta el cual el control vigente los neutraliza, se evalúa la vulnerabilidad del sistema. Para ello debe adquirirse un conocimiento práctico del organismo y sus componentes como manera de identificar los puntos débiles, enfocando los riesgos tanto de la entidad (internos y externos) como de la actividad.

Consideraciones para la aplicación del control interno en el Sistema Nacional de Salud

Teniendo como base fundamental que el MINSAP desarrolla sus servicios en un esquema presupuestado, su propósito esencial se sustenta en la optimización del gasto de recursos mediante el perfeccionamiento de la administración.

La buena administración, la eficiencia y la calidad del servicio son la expresión del comportamiento de cada una de las áreas de trabajo, siendo suficiente con que un área trabaje deficientemente para que no se logre el objetivo propuesto.

Las técnicas avanzadas de administración enuncian que implementar los componentes y sus normas en cada área de trabajo presupone “perfeccionar el proceso de administración” en todas sus funciones y en particular las de organización y control.

Con este enfoque la máxima autoridad de una entidad y su Consejo de Dirección deben desarrollar las tareas de implementación para lograr que cada área de responsabilidad y de trabajo, de forma colectiva, logre el ambiente de control.

Una entidad tendrá implementado el control interno cuando cada uno de sus dirigentes, funcionarios y jefes menores lo hayan instrumentado en sus áreas de responsabilidad y desarrolle el trabajo de dirección utilizando las posibilidades que brinda el método: “No solo que lo implemente, es más importante que lo utilice”.

Una entidad tiene control interno cuando todas sus áreas de trabajo lo presenten. Un área de trabajo lo tiene, a su vez, cuando se haya implementado, tenga evidencia y presente los siguientes aspectos:

- La estructura organizativa del proceso de trabajo y de dirección.
- Definidos el método y estilo de dirección.
- Ajustado el contenido de cada puesto de trabajo.
- Determinados los principales riesgos y las medidas de control por puesto de trabajo y del área.
- Controlada la información a recibir y enviar y los medios para cumplirlo (canales de comunicación).
- Conocimiento de las normas jurídicas y económicas inherentes al área: convenio colectivo de trabajo, reglamento disciplinario interno, reglamento de la entidad, presupuesto, costo y otros.
- Evidencias.
- Estos instrumentos de administración deben permanecer al alcance de los colectivos de trabajo por escrito y en una carpeta o manual.

CAPÍTULO 2

LINEAMIENTOS GENERALES

A los fines de delimitar las diferentes actividades que se desarrollan en un departamento de Servicios Generales en una institución de salud, resulta necesario exponer la organización funcional clásica que pudiera aplicarse en las distintas entidades del Sistema Nacional de Salud (hospitales, hogares de anciano, hogares maternos, centro psico-pedagógicos, psiquiátricos, policlínicos, universidades y otras instituciones del Sistema Nacional de Salud).

Como principio las áreas pueden ser: Higiene Hospitalaria, Higiene Textil y otros servicios (ascensores, barbería, peluquería, recepción, pizarra y jardinería).

Dichas actividades, como regla, se denominarán áreas pudiendo o no implicar subdivisiones jerárquicas del departamento, pues estas se crearán en dependencia a la complejidad y volumen de las tareas, cantidad de equipos con que se realizan, número de trabajadores, etc. de cada institución.

Obligaciones comunes

Las obligaciones comunes relacionadas al área de Servicios Generales son:

- Promover las medidas de salud y seguridad del trabajo y reportar cualquier condición peligrosa del inmueble e instalaciones que puedan afectar a los pacientes, estudiantes y trabajadores.
- Mantener la disciplina, orden y comportamiento social de los pacientes, acompañantes, estudiantes y trabajadores.
- Exigir que se ofrezca un trato óptimo a pacientes, familiares, acompañantes, estudiantes y trabajadores.
- Mantener porte y aspecto personal de acuerdo a las normativas establecidas.
- Exigir el ahorro de energía, agua, cumplimiento de las normas técnicas para el uso y protección de los equipos, así como la racionalidad en el consumo de materiales de trabajo.
- Cumplimentar las normativas establecidas por Seguridad y Salud en el trabajo.
- Exigir que se cumpla con el plan de recogida de residuos sólidos hasta su destino final.
- Controlar el uso adecuado de los recursos asignados para la actividad de los servicios, desde la entrega hasta el destino final.

- Exigir la entrega de uniformes y calzado a los trabajadores que lo requieran, así como su uso correcto.
- Realizar capacitación y recalificación a los trabajadores en función de cada puesto de trabajo.
- Participar en la confección de los planes de insumos no médicos del año.
- Chequear de manera sistemática el cumplimiento del plan de insumos no médicos.



CAPÍTULO 3

NORMAS DE ORGANIZACIÓN FUNCIONAL DEL ÁREA DE SERVICIOS GENERALES EN INSTITUCIONES ASISTENCIALES EN SALUD

En las distintas entidades del Sistema Nacional de Salud laboran un grupo de personas con autoridad moral y legal, responsables de realizar las actividades que allí se desarrollan y su calidad. Por lo que les corresponde cumplir las normas, reglamentos y leyes establecidas en el Ministerio de Salud Pública.

El departamento de Servicios Generales agrupa una serie de actividades que tienen como objetivos el complementar y asegurar eficientemente en las unidades asistenciales, docentes, investigativas, asistencia social y otras entidades del Sistema Nacional de Salud la atención médica, manteniendo un alto nivel de higiene, seguridad y comodidad para los pacientes, acompañantes, visitantes y trabajadores

Sus funciones son: la programación, coordinación, dirección y evaluación de las acciones de limpieza y orden de locales, mobiliario, equipos, áreas exteriores, así como velar por el adecuado cumplimiento del servicio de higiene textil en lavandería, salas y locales que por su actividad utilicen lencería y vestuario.

También dirige dentro de las instituciones los servicios de ascensores, barbería y peluquería, jardinería, oxígeno, recepción, pizarra y en especial promueve medidas de protección a los pacientes.

Como función común a los trabajadores de sus departamentos está el desarrollo correcto de las relaciones humanas y especialmente de estos con los pacientes, acompañantes y visitantes, lo que equivale ofrecer un trato cortés, agradable, ausente de toda actitud incorrecta.

A los fines de delimitar las diferentes actividades que se desarrollan en un departamento de Servicios Generales en una institución de salud, resulta necesario exponer la organización funcional clásica que pudiera aplicarse en las distintas entidades del Sistema Nacional de Salud (hospitales, hogares de anciano, hogares maternos, centro psicopedagógicos, policlínicos, universidades y otras instituciones del Sistema Nacional de Salud).

Dichas actividades, como regla, se denominarán departamentos, áreas, brigadas, pudiendo o no implicar subdivisiones jerárquicas del departamento, pues estas se crearán en dependencia a la complejidad y volumen de las tareas, cantidad de equipos con que se realizan, número de trabajadores, etc. de cada institución.

Como principio los departamentos, brigadas, especialistas mantendrán las áreas de Higiene Hospitalaria, Higiene Textil y otros servicios (ascensores, barbería, peluquería, recepción, pizarra y jardinería).

En este capítulo 3 se hace referencia a las obligaciones comunes de los jefes de departamentos, jefes de turnos, la organización funcional de las diferentes áreas de trabajo con sus respectivos programas a poner en funcionamientos, así como la estructura organizacional funcional de la Subdirección administrativa.

Se definen las funciones de las asistentes de servicios de salud (camareras en salas de AMI) y el funcionamiento de los cuartos de guardia médica

Organización funcional

La organización funcional clásica a tener en cuenta, según la complejidad y tamaño de la institución, queda ilustrada en la figura 1.

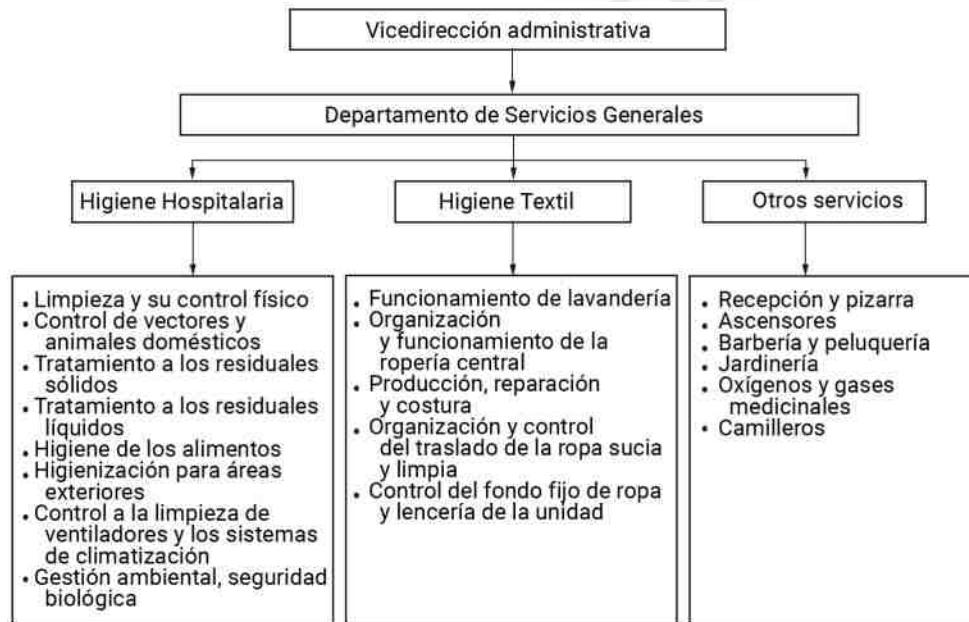


Fig. 1. Organización funcional del Departamento de Servicios Generales.

Funciones generales del jefe de Departamento

Las funciones principales son:

- Programar, coordinar, dirigir y evaluar las acciones de administración que corresponden a su departamento.

- Cumplir y hacer cumplir todas las normas establecidas para la buena marcha de las secciones que integran su departamento y en especial las normas higiénico-sanitarias.
- Comunicar a las áreas correspondientes las faltas o incumplimientos del personal subalterno.
- Presidir las reuniones departamentales establecidas, levantando acta de las mismas y remitiéndolas a la Subdirección administrativa.
- Formar parte de las distintas comisiones de trabajo del hospital para las cuales sea designado, exigir y verificar la participación de su personal subalterno en esas comisiones.
- Presentar el plan de trabajo anual conformado por las distintas secciones que componen el departamento para su aprobación, realizando análisis periódico de su cumplimiento.
- Cumplir y hacer cumplir al personal del departamento todas las tareas relacionadas con los planes de la defensa civil de la institución que emanen de la Dirección.
- Controlar los activos fijos tangibles y fondos fijos asignados a su área de responsabilidad, siguiendo los protocolos establecidos con las pérdidas y deterioro.
- Elaborar y controlar el plan de prevención de su departamento.
- Desempeñar cualquier función que le sea asignada por el vicedirector administrativo y el director de la institución.
- Tener dominio del deterioro o pérdidas del fondo fijo que se presenten en la institución.

Funciones específicas del jefe de Departamento

Las más específicas son:

- Implementar la aplicación de la Guía de Supervisión para las actividades de Servicios Generales.
- Mantener la supervisión y garantizar el funcionamiento del resto de las actividades administrativas en el turno de la madrugada, en estrecha relación con Enfermería y demás departamentos.
- Exigir la elaboración y controlar la ejecución de los programas incluidos en el Sistema Integral de Higienización para el SNS.
- Conciliar mensualmente con el departamento de Recursos Humanos el estado actual de la plantilla de las asistentes integrales de salud y su completamiento.
- Controlar la aplicación y cumplimiento de lo establecido para efectuar el pago por resultado a los asistentes integrales del servicio a la salud.
- Exigir el cumplimiento de las normas de porte y aspecto personal, así como las higiénico-sanitarias.
- Realizar todas las tareas específicas y generales teniendo en cuenta el *Manual de normas y procedimientos de los Servicios Generales*.
- Tener dominio del catálogo de insumo no médico.
- Realizar despacho con el departamento de Planificación teniendo en cuenta las necesidades vigentes y los incumplimientos de los planes contratados con los proveedores que afectan la higiene hospitalaria y la textil.

- Promover las medidas de seguridad o reportar cualquier condición peligrosa para el mejoramiento de las operaciones de la institución y en especial sobre la seguridad del paciente.
- Exigir al departamento de Mantenimiento la ejecución del mantenimiento preventivo y de las reparaciones en los equipos, medios o instalaciones de que se disponen, así como su limpieza.
- Garantizar el adiestramiento y capacitación del personal en el dominio de las normas técnicas, programas de higienización, métodos y procedimientos.
- Contribuir a la superación técnico-profesional de los trabajadores.
- Garantizar la información que requiera el vicedirector administrativo.
- Controlar la utilización de la energía eléctrica, el agua, equipos, el inmueble y los materiales de trabajo.
- Analizar los índices de consumo y su correspondencia con el nivel de actividad alcanzado.
- Cumplimentar las normativas establecidas por protección e higiene del trabajo.
- Realizar reunión con los trabajadores de cada sección previa a la reunión técnica administrativa. Levantar acta.
- Participar en las entregas de guardias, reunión técnico-administrativa y el consejo de la Subdirección administrativa.
- Consolidar la información para la elaboración del modelo 1051 "Informe del Turno" y su conservación.
- Planificar el uso adecuado de la fuerza de trabajo.
- Controlar el cumplimiento del programa de supervisiones diarias, la aplicación de encuestas y entrevistas a pacientes y acompañantes.
- Solicitar los pedidos de materiales de trabajo al almacén y realizar la distribución y control, hasta su destino final, a las áreas en función de los programas de trabajo.
- Consolidar la información de los modelos 1034, 1035, 1037 y 1052.
- Controlar los fondos fijos mediante relación o acta que debe firmar el jefe de Área o responsable de las custodias de los mismos y acompañada del acta de responsabilidad material.
- Revisar los activos fijos tangibles (medios básicos) según la programación, y realizar el inventario general anual.
- Controlar los AFT que se mueven de su lugar de origen (para mantenimiento o reparaciones) a través de documentos hasta su retorno.
- Suscribir el acta de responsabilidad material, según Decreto Ley 249, a cada trabajador que tenga bajo su custodia recursos materiales.
- Lograr entre los trabajadores el ambiente de control interno que garantice este proceso.
- Aplicar el sistema de costo establecido por el organismo para su actividad.
- Participar en los chequeos de la Instrucción General 206 que revisa el uso adecuado y destino final de los recursos.

Principales tareas diarias del jefe de Departamento

Los objetivos a cumplir en las tareas diarias son:

1. Supervisar las entregas de turnos (entrante y saliente):
 - Horario: 6:45 a.m.
 - Conocer del jefe de Turno entrante y del saliente la situación de la institución y las incidencias de las tandas de 3:00 p.m. a 11:00 p.m. (tarde) y 11:00 p.m. a 7:00 a.m. (madrugada), así como la disponibilidad de fuerza de trabajo en el turno que se inicia, revisando el modelo 10-51 “Informe del Turno”.
 - Particular atención al resultado de los recorridos realizados por los jefes de turno de la tarde-noche y de la madrugada.
2. Recorrido por la lavandería, ropería y costura, cuartos de guardia médica, salas AMI y cuerpo de guardia:
 - Horario: 7:15 a.m.
 - Supervisar el cumplimiento de:
 - El horario escalonado en el inicio del funcionamiento de la Lavandería.
 - El horario en que se comenzó a recepcionar la ropa sucia de salas y departamentos.
 - Las normas higiénicas sanitarias durante la recogida y clasificación de la ropa (cumplir normas de bioseguridad, uso de medios de protección según se establece en el manual de bioseguridad del Ministerio de Salud Pública).
 - Las técnicas establecidas para el lavado de ropa.
 - El estado técnico y limpieza de cada equipo.
 - La disciplina laboral (horario de entrada, permanencia en el puesto de trabajo, ausentismo).
 - La situación del suministro de ropa a salas, unidades quirúrgicas, cuartos de la guardia médica y salas AMI.
3. Despachar con el director administrativo:
 - Horario: 7:30 a.m.
 - Informar y sugerir soluciones referentes a:
 - Incidencias en cada turno.
 - Funcionamiento de cada sección del departamento.
 - Estado de aplicación y cumplimiento del Sistema Integral de Higienización.
 - Coordinaciones efectuadas o por efectuar con otros departamentos.
 - Afectaciones y disponibilidad de agua, oxígeno y gases medicinales, vapor, electricidad, etc.
 - Cumplimiento de la disciplina laboral en las secciones que agrupa el departamento.
 - Deficiencias de mantenimiento detectadas por los jefes de Turno.
 - Evaluación de la atención de los locales de descanso, médicos de guardia, cena, merienda.
 - Estado de conformidad con el servicio que se brinda a los pacientes de las salas AMI.

4. Participar en la entrega de guardia:

- Horario: 8:00 a.m.
- Informar las incidencias del día anterior y la disponibilidad de recursos humanos y materiales para el aseguramiento de las actividades del día.
- Afectaciones en el servicio a partir del modelo 1051 y otras que considere se deban analizar y no estén contempladas en dicho reporte.
- Incumplimiento del Programa de Limpieza.
- Valoración de la calidad de la atención al personal de la guardia médica y pacientes de las salas AMI.
- Incumplimiento de la recogida y entrega de ropa sucia a la lavandería. Otras situaciones o incidencias de ropa y lencería.
- Quejas u opiniones negativas de pacientes, familiares, acompañantes y trabajadores.

5. Cumplimentar el programa de supervisiones diarias:

- Horario: 9:00 a.m.
- Verificar y asesorar:
 - El cumplimiento de las funciones establecidas para cada una de las secciones.
 - La limpieza de aires acondicionados, ventiladores, muebles, techos, paredes, puertas, ventanas, baño, pisos, cama, mesas hospitalarias, exteriores y alrededores del edificio.
 - El porte y aspecto personal de los trabajadores, uso del uniforme sanitario donde corresponda.
 - El trato al público.
 - La exigencia del jefe de cada sección a los subalternos.

**Otras tareas a cumplimentar en su programa,
de acuerdo con las características de cada institución
y la vinculación con áreas asistenciales y administrativas**

El responsable del área de Servicios Generales deberá hacer despachos diarios con estos departamentos y cumplir los siguientes objetivos:

- Enfermería:
 - Garantizar el desarrollo y los resultados de las supervisiones conjuntas de los jefes de turno y supervisoras de Enfermería, realizando muestreos de la lencería en uso y priorizando las áreas de hospitalización y cuerpo de guardia.
- Dietética:
 - Analizar, en todas las instituciones del SNS, los resultados de las supervisiones, encuestas realizadas a los pacientes, acompañantes, personal de la guardia médica, salas AMI, estudiantes y trabajadores con respecto al servicio de alimentación.
- Recursos Humanos:
 - Aplicación de la legislación laboral, planificación de los recursos humanos, cumplimiento del plan de capacitación y de la aplicación del sistema de pago por resultados

de trabajo a las asistentes integrales a los servicios de salud y gestoras en las universidades en las instituciones del SNS.

- Almacén:
 - Analizar cumplimiento del plan de abastecimiento, necesidades emergentes y disponibilidades de recursos.
 - Mantener informado a la administración de la entrada, salida o déficit de recursos en el almacén de todos los centros del sistema de salud pública.
- Mantenimiento:
 - Valorar la ejecución del mantenimiento, limpieza, reparaciones de los medios que dispone cada área de todas las instituciones del SNS y las afectaciones por incumplimientos.
- Jefes de turno:
 - Controlar el cumplimiento de sus funciones específicas, calidad del trabajo, superación técnico-profesional.
- Jefes de cada área:
 - Controlar el cumplimiento de sus funciones y de las normas establecidas para cada sección, calidad del trabajo, necesidades, consumos, supervisión del destino final de los recursos entregados, trato al público y otros.
- Atención a la población:
 - Recepcionar las quejas de los usuarios para determinar soluciones en la calidad de los servicios.

Requisitos del jefe de Departamento

Los requisitos que debe tener el responsable del área de Servicios Generales son:

- Nivel universitario o estar estudiando para alcanzarlo.
- Experiencia en la actividad.
- Conocer la estructura, objetivos, principios y el funcionamiento del SNS, principalmente los relacionados con su institución.
- Dominio de las actividades que realizan los trabajadores de las distintas secciones que integran el departamento.
- Contribuir a la superación constante del personal a su cargo propio de la unidad o contratados para otros servicios.

Conocimientos del jefe de Departamento

En relación a la institución el jefe debe conocer:

- Misión y funciones de la unidad.
- Área y población que atiende.
- Niveles de actividad que dispone (camas, trabajadores, metros cuadrados de fabricación, equipamiento).
- Modelos estadísticos fundamentales (10-34, 10-35, 10-37, 10-52): índice ocupacional, promedio estadía, índice de rotación.

- Recursos materiales requeridos y disponibles para la prestación del servicio, priorizando niveles de ropa y lencería, y útiles de aseo y limpieza.
- Capacidad instalada en la lavandería, ropería e incinerador, metros cuadrados a limpiar y cantidad de ropa y lencería a procesar.
- Estado del equipamiento de la lavandería y costura, así como las roturas.

En relación a sus funciones específicas el jefe debe conocer:

- Reglamento hospitalario.
- Normas higiénico-sanitarias.
- Funciones propias del cargo.
- Funciones de todas las áreas y los trabajadores administrativos.
- Indicadores estadísticos fundamentales de cada sección (ropa lavada).
- Capacidad de servicio de los generadores de vapor (calderas). Su funcionamiento eficiente.
- Capacidad del grupo eléctrico, forma en que se maneja, áreas que abastece.
- Horario de recogida de los desechos sólidos y desperdicios.
- Horario de suministro de agua y capacidad de almacenamiento.

Funciones específicas del jefe de Turno

Las funciones específicas son:

- Garantizar la aplicación del programa de limpieza.
- Aplicar el programa de supervisión y ejecutar acciones sorpresivas.
- Aplicar encuestas de satisfacción a pacientes, acompañantes y trabajadores.
- Controlar las actividades de Servicios Generales.
- Participar en los despachos, reuniones y otras actividades.
- Garantizar la información establecida o que solicite el jefe del Departamento de Servicios Generales.
- Elaborar el modelo 1051 "Informe del Turno" y discutirlo en la entrega del mismo.
- Realizar varios recorridos en la noche y madrugada, y comentar en el modelo 1051 los resultados positivos o negativos de los mismos.
- Sustituir al jefe del área de Servicios Generales y administrador según la institución en ausencia de este.
- Controlar los activos fijos tangibles y fondos fijos asignados a su área de tener dominio de las normas de consumo que establece el catálogo de insumo no médico.

Principales tareas diarias del jefe de Turno

Al recibir el turno se informa de los aspectos siguientes:

- Asistencia y puntualidad del personal.
- Resultados más notables de las supervisiones realizadas en cuanto a: trato a pacientes, acompañantes y visitantes; limpieza, ropa y lencería, calidad del cumplimiento del Programa de Higiene Hospitalaria.

- Recorrido y control del servicio que se brinda al personal médico en los cuartos de guardia médica.
- Conocer el menú de comida la guardia médica con el fin que se cumpla lo establecido.
- Control del funcionamiento del personal de Servicios Generales que presta servicios a las salas AMI.
- Cumplimentación de las anotaciones en el modelo 1051.
- Evaluación de las incidencias de los recorridos realizados durante el turno.
- Control al funcionamiento de la lavandería (evaluación del funcionamiento de los equipos y del manejo del lavado de la ropa).

Objetivos:

- Conocer y desarrollar acciones que permitan solucionar las insuficiencias detectadas en el turno anterior.
- Reasignar el personal de servicio disponible en función de la prioridad de los servicios a cubrir, garantizando la distribución más adecuada del personal en la institución perteneciente a las actividades de servicios.
- Aplicar el programa de supervisión a las actividades de los servicios en todas las instituciones del SNS, dando prioridad a las actividades de hospitalización y urgencias.
- Controlar, mediante la comprobación, el desarrollo de las distintas actividades de Servicios Generales relacionado con los trabajadores, pacientes y el funcionamiento en general de la institución.

Aspectos fundamentales a evaluar

Los aspectos a evaluar en cuanto a los trabajadores son:

- Asistencia y puntualidad.
- Permanencia en su puesto o lugar de trabajo.
- Calidad del trabajo.
- Uso adecuado del uniforme y zapatos cerrados según su actividad.
- Porte y aspecto personal.
- Uso obligatorio de la bata sanitaria.
- Uso y conservación correcta de equipos y útiles de trabajo.
- Trato al inmueble, muebles y equipos.
- Utilización de materiales.
- Relaciones humanas.
- Normas higiénico-sanitarias.

En cuanto a los pacientes, acompañantes y visitantes:

- Trato que se les ofrece.
- Cumplimiento de la entrega de recursos a los pacientes.
- Disciplina, orden y comportamiento social de los pacientes, acompañantes y trabajadores.
- Derechos y deberes establecidos en la reglamentación interna.

En cuanto al centro:

- Luces innecesariamente encendidas.
- Pilas o llaves abiertas, salideros de agua, carencia de agua por algún motivo.
- Otros problemas de mantenimiento.

Controlar y dejar constancia por escrito de los aspectos siguientes

El jefe de Turno debe controlar aspectos como:

- Horario de suministro de agua, llenado de cisternas, tanques, existencia, etc.
- Interrupciones ocurridas en el suministro de electricidad, vapor y gas.
- Existencias y consumos en oxígeno y gases medicinales.
- Funcionamiento de ascensores, pizarra y sonido.
- Horario de recogida de desechos sólidos y desperdicios, limpieza y desinfección de las áreas donde se depositan.
- Cumplimiento de las medidas de seguridad en cuanto a la protección de las áreas según el servicio que prestan, teniendo en cuenta los recorridos realizados en conjunto con los compañeros de seguridad y protección.
- Quejas de los usuarios, para determinar soluciones en la calidad de los servicios.
- Avituallamiento de los cuartos de guardia médica.
- Posibilitar la adopción de medidas necesarias o la información rápida y oportuna en los casos que se requiera.
- En la entrega del turno, dar a conocer por escrito las incidencias ocurridas, así como el modelo 10-51 "Informe del Turno".

Requisitos del jefe de Turno

Los requisitos que debe tener son:

- Nivel preuniversitario y técnico medio.
- Experiencia en la actividad.
- Conocer la estructura, objetivos, principios y el funcionamiento del SNS, principalmente los relacionados con su institución.
- Dominio de las actividades que realizan los trabajadores de las distintas secciones que integran el departamento.
- Contribuir a la superación constante del personal subordinado.

Conocimientos del jefe de Turno

En relación a la institución el jefe de Turno debe conocer:

- Misión y funciones de la unidad.
- Área y población que atiende.
- Recursos de que dispone (camas, trabajadores, metros cuadrados de fabricación, equipamiento).

- Recursos materiales disponibles para la prestación del servicio, priorizando niveles de ropa y lencería, útiles de aseo y limpieza.

En relación a sus funciones específicas el jefe debe conocer:

- Reglamento hospitalario.
- Normas higiénico-sanitarias.
- Funciones propias del cargo.
- Funciones de las secciones y los trabajadores.
- Datos fundamentales de cada sección (ropa lavada, capacidad instalada en lavandería, capacidad del incinerador, metros cuadrados a limpiar, etc.).
- Capacidad de servicio de los generadores de vapor (calderas), roturas, valorar el ruido que producen y reportarlo.
- Capacidad del grupo electrógeno, forma en que se maneja, zona que abastece.
- Horario de recogida de los desechos sólidos y desperdicios.
- Horario de suministro de agua y capacidad de almacenamiento.

Funciones de las asistentes de servicios de salud (camareras en salas de Atención Médica Internacional)

Las funciones principales son:

- Cumplir todas las normas de las actividades aprobadas para la higienización.
- Mantener la máxima higiene en toda su área asignada, realizando la limpieza de tipo general que le sean encomendadas, tales como locales de oficina, escaleras, pasillos, baños, ventanas, puertas, cristales y muebles, entre otras.
- Prestar atención, en caso necesario, en el auxilio de movilidad a pacientes que no puedan valerse por sí mismos.
- Cuidar el orden y el silencio en el área de trabajo.

Funcionamiento de los cuartos de guardia médica

El horario establecido para el uso de los cuartos de guardia médica es de 4:00 p.m. a 7:30 a.m.

Los jefes de turnos entregan a los médicos que realizarán la guardia los medios disponibles para una estancia confortable en cada cuarto (camas tendidas, toallas, sábanas, frazadas personales y jabón; utilizando el modelo 10-34). Se hace la entrega a las 4:00 p.m. y se recibe a las 7:30 a.m.

Los cuartos de guardia médica se mantienen cerrados hasta las 4:00 p.m. (los jefes de turnos o jefes de áreas tendrán sus llaves). Con excepción de sábados y domingos que se realiza la entrega de este local en dependencia del horario establecido en cada institución.

Los jefes del área de Servicios Generales y administradores en cada institución, según el tipo de unidad, son responsables del control y supervisión del adecuado funcionamiento de los cuartos de guardia médica.

Se debe evaluar en las entregas de guardias el cumplimiento de lo establecido en el funcionamiento de estos locales.



CAPÍTULO 4

HIGIENE HOSPITALARIA

Las instituciones de salud se han convertido en nuestra época en monumentos del arte de la medicina; la organización científica que concentra personal especializado, con equipos complejos y medios técnicos para realizar un trabajo profesional competente. Son organizaciones educacionales que capacitan al personal necesario para la eficiente atención médica y pueden ser centros de investigación, al cual se deben muchos de los descubrimientos modernos de la medicina.

En toda institución de salud existe una compleja combinación de actividades especializadas. Cuando la importancia de estas actividades aumenta con respecto a la atención al paciente, adoptan una organización funcional que da respuesta al tipo de institución que se trate. La experiencia acumulada posibilitó la creación de los departamentos de Servicios Generales, dentro del cual el área de Higiene Hospitalaria constituye uno de los servicios más importantes pues de ella dependen en gran medida los demás servicios que se brindan en la institución.

Su razón de ser es dar a los pacientes un medio ambiente limpio y saludable en que puedan recobrarse, y se hace necesario en todas las áreas de la institución. La labor primordial es mantener aséptica la zona en que hay pacientes, para poner coto a las infecciones y además darle al paciente la sensación de seguridad que necesita para recuperarse.

La organización funcional que se adopte debe ser proporcional al tamaño, complejidad y nivel de actividad que presta, en dependencia de la institución que se trate.

Objetivos de la limpieza en las instituciones de salud

Los objetivos principales son:

- Mantener en todo momento el nivel de contaminación bacteriana por debajo del máximo permitido por la normativa que se rige en el SNS.
- Formar al personal de limpieza para que tenga los conocimientos necesarios sobre los productos de limpieza y desinfección, las dosificaciones adecuadas de estos, la utilización de materiales y maquinarias y la aplicación de técnicas de limpieza y desinfección.
- Crear un sistema de trabajo estableciendo un orden en las tareas a realizar, de esta se establece un hábito de trabajo que redunde en una mayor eficacia en cuanto a la calidad de este y de la rapidez con la que se realiza.
- Lograr rentabilidad a partir del uso adecuado de los productos, consiguiendo resultados óptimos con un costo mínimo.

- Realizar un correcto control de la limpieza para lograr como resultado una menor permanencia del paciente en el hospital.
- Realizar un plan de trabajo de manera mensual con las frecuencias establecidas y evaluar su contenido con cada AISS para su posterior evaluación del trabajo.

Funciones del área de Higiene Hospitalaria

Esta área tiene la responsabilidad de implementar, programar, ejecutar, mantener y controlar la limpieza en la institución, utilizando la fuerza laboral, productos químicos, medios y equipos, y valiéndose de la ejecución del Sistema Integral de Higiene Hospitalaria que agrupa los programas siguientes:

- Programa de Limpieza.
- Programa de Control de vectores y animales domésticos.
- Programa de Tratamiento a la higiene textil.
- Programa de Higienización para las áreas de elaboración de alimentos. Revisar el cumplimiento del programa establecido en la norma sanitaria 488: Limpieza y desinfección en la cadena alimentaria, procedimientos generales.
- Programa de Tratamiento a los residuales sólidos.
- Programa de Tratamiento a los residuales líquidos.
- Programa de Higienización para áreas exteriores.
- Programa de Tratamiento de los desechos peligrosos.
- Programa de Control de la limpieza a los sistemas de climatización y ventiladores.

Requisitos del jefe de Área

Los requisitos que debe tener son:

- Experiencia en la actividad.
- Nivel universitario o estar estudiando para alcanzarlo.
- Conocer el funcionamiento, principios y objetivos del SNS y especialmente los relacionados con su institución.
- Tener conocimiento y entrenamiento en las actividades que realizan los trabajadores de las distintas áreas.
- Dominar los programas incluidos en el Sistema Integral de Higiene Hospitalaria.
- Contribuir a la superación constante del personal subordinado.

Conocimientos del jefe de Área

De forma general el jefe de Área debe conocer:

- Reglamento hospitalario.
- Catálogo de insumo no médico.

- *Manual de normas y procedimientos de Servicios Generales.*
- Objetivos de trabajo del MINSAP.
- Recursos de que dispone (medios, equipamiento, productos químicos) para el aseo y desinfección.
- Datos estadísticos fundamentales: índice ocupacional, promedio estadía, índice de rotación.

Funciones del jefe de Área

Las funciones principales son:

- Dirigir, programar, coordinar, controlar y evaluar las acciones que correspondan a su sección.
- Controlar la aplicación y cumplimiento de lo establecido para efectuar el pago por resultado a los asistentes a los servicios de salud.
- Exigir el cumplimiento de las normas de porte y aspecto personal, así como las higiénico-sanitarias.
- Cumplimentar las normativas establecidas de seguridad y salud en el trabajo.
- Promover todas las medidas de seguridad o reportar cualquier condición peligrosa para el mejoramiento de las operaciones de la unidad y en especial para la seguridad del paciente.
- Garantizar la información que requiera el jefe del área de Servicios Generales o el director administrativo.
- Coordinar con el departamento de Mantenimiento la ejecución del cuidado preventivo y de las reparaciones en los equipos, medios o instalaciones de que se dispone y sus secciones, hacer énfasis en la limpieza y conservación de los equipos.
- Garantizar el adiestramiento y capacitación del personal en el dominio de las normas técnicas, programas de higienización, métodos y procedimientos, tanto al personal que labora en las distintas secciones del departamento como a los nuevos trabajadores.
- Contribuir a la superación profesional y cultural de los trabajadores.
- Controlar la utilización de los materiales de trabajo, productos químicos, agua, los equipos y el inmueble.

Organización del área de Higienización

La organización de esta área se determina por el tamaño y complejidad de la institución y por los servicios que presta.

Para aumentar la eficacia de la limpieza e higiene es necesario que todos los trabajadores reconozcan y comprendan su importancia.

Esta tarea debe ser contemplada como un programa dirigido en forma dinámica y funcional, lo cual se logra mediante una dirección adecuada y conocimientos inherentes a las funciones de limpieza y cumplimiento de las normas higiénico-sanitarias, capaz de coordinar, controlar las actividades de limpieza, de adiestrar y dirigir al personal acerca de los métodos y procedimientos a aplicar.

El programa de limpieza se apoya en la introducción de útiles, accesorios y máquinas para la limpieza de las edificaciones, tecnología médica y no médica, mobiliario en general y cristalería. A estas técnicas se asocia la aplicación de productos químicos y el establecimiento de protocolos según niveles de riesgo.



CAPÍTULO 5

PROGRAMAS Y SERVICIOS FUNDAMENTALES ASOCIADOS AL ÁREA DE SERVICIOS GENERALES EN LAS UNIDADES DE SALUD

La debida programación de las actividades de limpieza garantiza una parte importante de la utilización racional de los recursos, un adecuado control del desempeño y la calidad del resultado final, un ambiente limpio, saludable y sin contaminación.

Elementos básicos para la limpieza hospitalaria:

Limpieza

Ausencia de suciedad, calidad de limpio, acción de eliminar la suciedad.

Higiene

Conjunto de conocimientos y técnicas que se aplican para el control de los factores que ejercen efectos nocivos sobre la salud. Hábitos que favorecen la salud.

Desinfección

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.

Acondicionamiento

Garantiza las condiciones objetivas y materiales que necesitan los individuos para desenvolverse en el entorno.

Programa de Limpieza

Indicaciones para su elaboración

I. Índice

Recoger los títulos y subtítulos que se han tenido en cuenta para la elaboración del documento.

II. Introducción

Presentar una breve información de la institución, su misión y visión, así como el objetivo del Programa de Limpieza.

III. Caracterización funcional

Exponer la función básica de la institución así como los servicios para lo que está concebido.

IV. Base de datos

Memoria general de distribución física y constructiva

Identificar las características del centro definiendo si es bloque horizontal o vertical, total de pabellones, número de camas, total de consultas y otros datos de interés.

Caracterización del centro:

Horizontal:

Vertical:

Ambos:

Total de:

- Pisos _____
- Pabellones _____
- Salas _____
- Camas _____
- Ventanas _____
- Puertas _____
- Baños _____
- Salones de operaciones _____
- Consultas _____
- Teatros _____
- Salones de reunión _____
- Lobby _____
- Áreas verdes en m² _____
- Pisos en m² _____
- Enchape de paredes en m² _____
- Cristales en m² _____
- Áreas de parqueo en m² _____

Tipos de pisos		Tipos de enchape de paredes	
Terrazo	m ²	Cerámica	m ²
Mosaico	m ²	Mármol	m ²
Terrazo integral	m ²	Madera	m ²
Mármol	m ²	Terrazo	m ²
Cerámica	m ²	Azulejos	m ²

Caracterización específica por áreas o servicios

Identificar cada servicio o área de trabajo por pisos y pabellones, determinando en cada uno las características generales y específicas por locales, habitaciones, servicio de enfermería y otros que permita establecer el diagnóstico inicial de necesidades.

Nombre del servicio, departamento o área:

Clasificación según riesgo:

Total de:

- Habitaciones _____
- Puestos de Enfermería _____
- Locales de consulta externa _____
- Otros locales _____
- Pantry _____
- Servicio sanitario _____
- Puertas _____
- Ventanas _____
- Cristales en m² _____
- Pisos en m² _____
- Pasillos y vestíbulos en m² _____
- Paredes enchapadas en m² _____
- Alfombras en m² _____

Tipos de pisos		Tipos de enchape de paredes	
Terrazo	m ²	Cerámica	m ²
Mosaico	m ²	Mármol	m ²
Terrazo integral	m ²	Madera	m ²
Mármol	m ²	Terrazo	m ²
Cerámica	m ²	Azulejos	m ²

Caracterización de las áreas exteriores

Identificar las áreas que sirven de parqueo, vías de acceso, rampa de carga y descarga, jardines y otros. Definir los almacenes, plantas eléctricas, banco de gases medicinales, calderas.

Áreas exteriores:

Total de:

- Aceras en m² _____
- Calles en m² _____
- Parqueos en m² _____
- Áreas verdes en m² _____
- Casas de calderas en m² _____
- Talleres en m² _____
- Almacenes en m² _____
- Banco de gases medicinales en m² _____
- Áreas de estar en m² _____

- Cantidad de rampas de acceso _____
- Cantidad de supiaderos _____

V. Clasificación de locales

Relacionar por su clasificación según los niveles de riesgo establecidos (alto, mediano o bajo).

La limpieza de las instituciones debe desglosarse en tres niveles diferentes, en relación con el nivel de riesgo de infección que le supone al paciente y en función del trabajo que se realiza en el área y que puede influir en el paciente.

Estas áreas pueden ser de:

- Alto riesgo:
 - Unidades quirúrgicas.
 - Unidad de cuidados intensivos.
 - Unidad de quemados.
 - Unidad de hemodiálisis.
 - Unidad de hemodinámica.
 - Neonatología.
 - Salones de parto y prepardo.
 - Habitaciones de aislamiento.
 - Laboratorios de anatomía patológica.
- Mediano riesgo:
 - Salas de hospitalización.
 - Servicios centrales: esterilización, farmacia, radiología, laboratorios, bancos de leche, cocina y lavandería.
 - Consultas externas.
- Bajo riesgo:
 - Oficinas.
 - Aulas.
 - Lobby.
 - Pasillos.
 - Escaleras.
 - Ascensores.
 - Salón de actos.
 - Talleres.
 - Otras.

VI. Frecuencia de limpieza

Definir y relacionar la frecuencia para ejecutar la limpieza de los locales, así como de los medios y recursos que los componen.

Se entiende por frecuencia la cantidad de veces que se repite una acción en un período de tiempo determinado. Recordar que la adherencia de partículas en las superficies no se detiene nunca, algunas áreas se ensucian con más rapidez que otras; otras zonas se ensucian menos, pero a veces precisan de un nivel de limpieza superior (por ejemplo, un quirófano).

Para determinar la frecuencia de limpieza también puede influir el estado de las superficies. Un suelo cristalizado no solo es más fácil de limpiar, sino que también ayuda a que la suciedad se adhiera menos; así como los sistemas de prevención, un suelo con entradas protegidas con alfombras requerirá menos pasadas de mopa y menos frecuencia de fregado. Ello es debido a que la alfombra realiza una limpieza "pasiva", es decir, la suciedad queda concentrada en un lugar determinado evitando que se esparza por una superficie amplia.

Podemos definir una serie de acciones que se pueden considerar de frecuencia diaria, semanal, mensual etc., aunque esto siempre dependerá de las características del área (Tablas 1 y 2).

Frecuencia diaria:

- Recogida de residuos sólidos y vaciado de papeleras.
- Barrido húmedo.
- Retirar polvo de superficies horizontales accesibles.
- Limpieza y desinfección de todos los elementos manipulables con las manos (teléfonos, teclados, botonera de ascensores, etc.).
- Desmanchado y limpieza de puertas acristaladas.
- Fregado de suelos.
- Aspirar y quitar manchas en alfombras.

Frecuencia semanal:

- Limpieza húmeda de papeleras, contenedores, etc.
- Desempolvado de superficies por encima de los hombros.
- Limpieza húmeda y desinfección de las camas, siempre que entre un paciente nuevo y cuando sea dado de alta.
- Limpieza profunda de cristales.
- Limpieza de alfombras en entradas.

Frecuencia mensual:

- Limpieza en húmedo de mesas y sillas en sus respaldos, patas, etc.
- Limpieza de cristales elevados y exteriores.
- Limpieza de alfombras.

Tabla 1. Frecuencia de limpieza en áreas hospitalarias en general

Denominación de las áreas	Objetos a higienizar y actividades a realizar					
	Mobiliario	Interruptores, tomas, etc.	Puertas, ventanas	Papeleras	Cristales	Pisos
Lobby	D	D	D	O	R	O
Pasillos	D	S	DA	D	R	O
Ascensores	-	D	DA	-	R	D
Escaleras	-	D	DA	O	R	O
Oficinas	D	DA	DA	D	R	D
Locales de consultas	D	D	D	D	R	D
Habitaciones y salas	D	D	D	D	R	D
Enfermería	D	D	DA	D	R	O
Almacenes	D	DA	DA	D	R	D
Sanitarios	D (varias veces en el día)	DA	DA	O	R	O
Ropería	D	DA	DA	D	R	D
Cocina-Comedor	D	D	D	O	R	O

Leyenda:

D – diario

S – semanal

DA – días alternos

O – dos o tres veces al día

R – rotatorio (definir ciclo)

Observaciones: Incorporar todas las áreas que sean necesarias según diagnóstico específico de cada institución hospitalaria.

Tabla 2. Frecuencia de limpieza en área de hospitalización, residencias estudiantiles y otros

Denominación de las áreas	Mañana	Tarde	Noche	Limpiezas generales		
				Semanal	Quincenal	Mensual
Superficies	X			X		
Suelos	X	X		X		
Ventanas	X			X		
Paredes	X			X		
Baños	X	X	X	X		X
Pasillos	X	X	X		X	
Puertas	X				X	
Salidas de aire acondicionados		X		X		

Tabla 2. (cont.).

Denominación de las áreas	Mañana	Tarde	Noche	Limpiezas generales		
				Semanal	Quincenal	Mensual
Techos		X		X		X
Despachos y consultas	X	X			X	
Taquillas	X		X			X
Oficinas	X				X	
Vestíbulos	X		X			X

Leyenda: X – limpieza exterior de las rejillas con paños humedecidos. No obstante, se tendrá en cuenta lo que figure en el protocolo de mantenimiento.

VII. Protocolos

Exponer los protocolos a realizar para la limpieza-desinfección de los locales, medios y recursos, según los niveles de riesgo (alto, mediano o bajo) y además el uso de los productos químicos para cada proceder.

Introducción:

Como referencia se describen los procedimientos que debe seguir el personal que realiza funciones de limpieza en un centro hospitalario. Siguiendo estas recomendaciones, los responsables de higiene formalizan el protocolo de limpieza del centro, que sirve de base para la gestión de la limpieza y contratación de servicios complementarios.

Objetivos:

- Servir de base para todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de que cuando se apliquen los protocolos de limpieza, en cualquiera de ellos, se tengan en cuenta los requisitos mínimos exigibles para garantizar la profesionalidad del servicio, ya que recoge los procedimientos y la metodología que deberán aplicarse a cada caso.
- Asegurar el control de los riesgos que pueden derivarse de la mala utilización de los procedimientos de limpieza o del uso inadecuado de productos.
- Conseguir que las técnicas de la limpieza se realicen por personal entrenado para que se desarrolle de forma metódica y regular, con la mayor garantía posible.

Pasos básicos para realizar la higienización

Los pasos básicos para realizar la higienización son:

- Vaciado de papeleras, anudando la bolsa antes de extraerla de su receptáculo. No prensionar nunca la bolsa.
- Limpieza de áreas elevadas por encima de los hombros. Se eliminará el polvo mediante un paño húmedo tratado con solución detergente-desinfectante y con la ayuda de un mango extensible.

- Limpieza de superficies horizontales y verticales con paños tratados con detergentes y desinfectantes. Eliminar cualquier residuo que pueda ser caldo de cultivo de seres patógenos.
- Barrido húmedo para la eliminación del polvo.
- Fregado con doble cubo para desprender la suciedad adhesiva y desinfectar los suelos correctamente.

Principios de la higienización

El método general de los principios de la higienización a utilizar es el siguiente:

- Llevar a cabo la limpieza diariamente.
- Establecer un programa para la limpieza adecuado a los lugares y características.
- Determinar una periodicidad dependiendo de las zonas, el material y el uso que se haga.
- Limpiar cualquier superficie siempre que se vea suciedad ostensible.
- Limpiar todo el centro hospitalario y especialmente las superficies que puedan ser medio de transmisión de enfermedades, realizando las acciones de desinfección con solución de cloro.
- Programar también limpieza más exhaustiva (profunda), paralela a la rutinaria.
- Utilizar el barrido húmedo.
- Hacer uso de paños húmedos para quitar el polvo en lugar de plumeros.
- Renovar el agua con la frecuencia que se requiera.
- Proceder, en cualquier operación de limpieza, de arriba hacia abajo y de adentro hacia fuera.
- Antes de proceder a la limpieza, cerrar las habitaciones de pacientes y quirófanos durante una hora para sedimentar las partículas ambientales.
- Antes de realizar la desinfección de cualquier superficie, hacer la limpieza libre de residuos orgánicos, es decir, que puedan anular o disminuir el efecto del desinfectante.
- Utilizar los productos de limpieza y desinfección siguiendo las instrucciones del fabricante.
- Emplear medios de protección (guantes domésticos, nasobuco, calzado adecuado) durante los procedimientos de limpieza y desinfección.
- Realizar la limpieza con la técnica de doble cubo, lo que permite aumentar la duración de la solución de limpieza al requerir menos cambios.
- Utilizar, como producto de limpieza, una solución detergente para las áreas de bajo riesgo y desinfectante para mediano y alto riesgos, siempre valorados por las autoridades epidemiológicas del centro.
- Evitar que, durante la limpieza, las soluciones y los utensilios se contaminen rápidamente. Para ello, se recomienda empezar por las áreas menos contaminadas, cambiando las soluciones y utensilios frecuentemente.

- Limpiar y secar los objetos usados en la limpieza y desinfección, y deben estar diferenciados los de áreas de riesgo (uso exclusivo).
- Utilizar los desinfectantes en disolución con agua. Nunca en forma de nebulizador o aerosol.
- Elaborar, en cada institución, un protocolo de limpieza por cada una de las áreas.

Protocolo de descripción de la técnica básica de limpieza

Los procedimientos generales son:

- Realizar la limpieza en silencio y respetando el horario asignado.
- Iniciar la limpieza por las zonas no ocupadas, adaptándose en cada área a la rutina del trabajo, respetando siempre la frecuencia.
- Realizar la limpieza siempre que se observe cualquier tipo de anomalía o deficiencia, independientemente de la frecuencia establecida.
- Colocar toallas limpias en el baño, así como el papel sanitario y las minidosis de aseo en salas AMI.

Utilización de los materiales

Los materiales a utilizar para realizar la actividad son:

- Cubos para la limpieza.
- Paños.
- Recipientes pequeños para la limpieza de superficies diferentes al suelo y para lavar los paños después de cada operación.
- Trapeador.
- Frazada de piso.
- Escoba plástica.
- Recogedor.
- Bolsas de nylon para recogida de basura.
- Guantes domésticos.
- Limpiador completo para cristales.
- Solución detergente-desinfectante.
- Desincrustante.

El método para utilizar los materiales es el siguiente:

- Limpieza con paños: empleo de tantos paños como sea necesario, lo cual la AISS lo diferencia en correspondencia a su utilización (para limpiar todos los objetos o superficie, también sanitarios que no sean inodoro y los que sean para inodoro).
- Barrido húmedo: el barrido se inicia recorriendo la estancia en zigzag. Voltear el soporte cuando se satura y cambiarlo para mantener la efectividad del sistema, aunque no haya concluido la limpieza en un área determinada o habitación. Este cambio debe hacerse siempre que se pase de limpiar una habitación a otra.

- Fregado: se realiza después de proceder a la eliminación del polvo, siguiendo la técnica de doble cubo. En uno habrá solución detergente-desinfectante y en el otro solo agua.

Procedimiento de la técnica de doble cubo

El procedimiento de la técnica de doble cubo es:

- Introducir la frazada limpia en el cubo con la solución detergente-desinfectante.
- Escurrir la frazada sobre el cubo de agua limpia.
- Aplicar la solución, siempre de adentro hacia fuera de la estancia.
- Introducir la frazada en el cubo con la solución detergente-desinfectante, se enjuaga varias veces y se escurre al máximo.
- Sumergir la frazada en el cubo de agua limpia.
- Escurrir moderadamente y seguir fregando.
- Cambiar el agua lo más frecuentemente posible, cuando se agota la solución detergente-desinfectante y siempre que el agua esté visiblemente sucia.

Descontaminación de los utensilios de limpieza

Para descontaminar los utensilios de limpieza se realiza este método:

- Proceder a la limpieza y desinfección de los utensilios al final de la jornada laboral, una vez terminado este proceso y ya secos colocar en el lugar seleccionado dentro del local de la asistente.
- Lavar y aclarar las frazadas y paños, luego sumergir en un desinfectante durante 10 o 15 min, después aclarar con abundante agua, escurrir y se poner a secar.
- Mantener los utensilios y materiales de limpieza en perfectas condiciones higiénicas y desinfección, evitar la contaminación del resto del equipo almacenado.

Limpieza de mobiliario

Procedimientos:

- Impregnar el paño en la solución detergente y desinfectante que contiene el recipiente, comenzar la limpieza de las zonas más altas a las más bajas y de derecha a izquierda. Si existen manchas limpiarlas directamente, teniendo en cuenta el material del mobiliario.
- Limpiar las mesas antes y después de comer.
- Hacer limpieza profunda de la cama, mesa y armario cuando causa alta el paciente.

Limpieza de servicios sanitarios

Procedimientos:

- Vaciar la papelera y limpiarla si fuera preciso.
- Pulverizar con el desincrustante el inodoro por dentro, dejándolo actuar al menos 5 min.
- Limpiar con el paño impregnado en solución detergente y desinfectante lavamanos, ducha, dispensadores de papel higiénico y jabón, repisa, interruptores.
- Limpiar el espejo, rociando producto limpiacristales y frotando hasta secar con un paño suave o papel higiénico.

- Limpiar el interior del inodoro con la escobilla.
- Limpiar con el paño y solución desinfectante desde el exterior hacia la tapa encima y debajo, incluyendo tuberías de agua.
- Limpiar paredes (hasta 1,50 m) con el paño impregnado en solución detergente y desinfectante.
- Realizar fregado del suelo utilizando la técnica del doble cubo.
- Al finalizar la limpieza, cada paño se lavará en la solución detergente y desinfectante. Las soluciones deben cambiarse en cada habitación.

Limpieza de suelos

Procedimientos:

- Previamente al fregado, recoger la suciedad mediante el barrido húmedo realizando este con mopa, gasa, frazada o paño húmedo.
- Fregar con la técnica del doble cubo. Estarán dispuestos dos cubos, un trapeador y una frazada. Un cubo llevará solución desinfectante; y el otro solo agua.
- Utilizar siempre la técnica de zigzag.
- El orden de limpieza será siempre de arriba abajo y de dentro hacia fuera.
- Cambiar el contenido del cubo de agua limpia en cada habitación o cada vez que sea necesario.
- Enjuagar bien ambos cubos y la frazada antes de volver a prepararlos para continuar fregando otras zonas.
- Para evitar accidentes (resbalones, caídas, etc.) dejar el suelo lo menos mojado posible.
- Realizar todas las manipulaciones de limpieza con guantes de goma de uso doméstico.

Limpieza de pasillos

Procedimientos:

- Realizarse de forma que quede una zona de paso seca, es decir, que la mitad del pasillo debe quedar libre para el tránsito.
- Colocar el equipo de limpieza en la zona que se esté limpiando.
- Señalar las zonas húmedas con carteles de "suelo mojado" o con separadores fijos, al principio y al final de la sección a limpiar.
- Ante derramamiento de líquidos, determinar la naturaleza de estos y limpiarlos adecuada e inmediatamente.
- Procurar limpiar las zonas de mayor circulación de personas, camas, etc., dentro de los horarios que se prevea menos movimiento de personal.

Limpieza de escaleras

Procedimientos:

- Cuando se barren escaleras anchas, iniciar desde el peldaño más bajo y barrer solo la mitad de cada peldaño hasta llegar al superior. Luego empezar desde lo alto (de escalón

en escalón), barriendo desde el medio hasta el extremo. Los rincones pueden volverse a barrer. Con este sistema no se interrumpe el tránsito. Como el polvo se acumula en el rodapié, empezar por la región del peldaño que está más cerca de la pared, empujando el polvo hacia el centro y barriendo luego hacia el peldaño inmediatamente inferior.

- Cuando se trata de una escalera estrecha, empezar por la parte superior abarcando todo el peldaño; y luego, con un movimiento corto y brusco, hacer caer el polvo al peldaño inferior.

Limpieza de paredes y techos

Procedimientos:

- Realizar la acción de una forma horizontal, de izquierda a derecha y siempre de arriba abajo. La frecuencia depende del área a limpiar y siempre que existan manchas visibles. Pueden utilizarse métodos mecánicos.

Limpieza de ventanas

Procedimientos:

- Colocar el cubo de agua en el piso cerca de la ventana. Evitar que se formen anillos de agua sobre el piso (colocándolo sobre la frazada).
- Sumergir el paño en el agua. Quitarle el exceso y proceder a limpiar.
- Secar con otro paño.
- Secar los marcos o el piso que se hayan salpicado.
- Revisar cada ventana. La limpieza debe ser uniforme y no debe haber agua sobrante en los rincones o marcos.

Limpieza de cristales

Procedimientos:

- Establecer la frecuencia en el protocolo del centro, según el área a limpiar, teniendo en cuenta que no existan manchas visibles.

Limpieza de ascensores

Procedimientos:

- Llevar el ascensor a la planta baja.
- Lavar por fuera y alrededor del botón de señal para quitar las marcas de dedos y suciedad en general, y proceder a la desinfección con solución de cloro u otra sustancia indicada.
- Poner el interruptor del ascensor en off (posición de apagado).
- Lavar o limpiar con el paño húmedo en solución detergente la parte de afuera de la puerta. Secar y pulir con paño seco.
- Lavar por dentro las puertas corredizas. Secar y pulir con paño seco el área que se ha limpiado.
- Fregar los carriles de las puertas; primero limpiar los surcos con una escoba seca, luego humedecerla y frotar. No permitir que corra el agua para el pozo del ascensor.

- Realizar la limpieza del suelo con el método de doble cubo ya descrita.
- Hacer la limpieza de las paredes con el paño impregnado con solución detergente y desinfectante. Incluir botones y caja de control, ventiladores, techo, lámparas de techo, etc. Pulir todas las superficies de metal.
- Utilizar una espátula para remover cualquier artículo pegado al piso.

Limpieza de teléfonos

Procedimientos:

- La desinfección de los teléfonos, especialmente los de uso público, es de una importancia extraordinaria. La dinámica de uso del teléfono, así como la proximidad del auricular con las vías respiratorias, propicia la propagación de gérmenes y por ello se deben desinfectar continuamente con solución de cloro u otra sustancia indicada.

Limpieza de otras superficies

Procedimientos:

- Limpiar las ventanas (marcos y cara interna de los cristales), repisas, estantes, mobiliarios, útiles de oficinas, computadoras, etc., según lo establecido en el protocolo del centro y siempre teniendo en cuenta los materiales de que están compuestos.
- Limpiar las sillas de ruedas y camillas según lo especificado en el protocolo del centro y proceder a la desinfección con solución de cloro u otra indicada.
- Limpiar todas las superficies con un paño humedecido en solución detergente y desinfectante, siempre que sea posible por su composición.

Vaciado de papeleras y contenedores

Procedimientos:

- Todas las papeleras deben ir provistas de bolsa para su recogida.
- El vaciado de papeleras se realiza anudando primero la bolsa antes de extraerla del contenedor. Esto es de vital importancia ya que, aunque en un hospital los residuos cortantes o punzantes deben depositarse en contenedores al efecto, podría haber accidentalmente algún objeto en la papelera, de manera que conviene extremar las medidas de precaución.
- Una vez anudada la bolsa, proceder a su extracción y depositar en la bolsa recolectora del carro de limpieza.

Limpieza y desinfección del material de trabajo

Procedimientos:

- Al finalizar el proceso diario de limpieza, todos los elementos empleados (cubos, paños, frazadas, etc.) se someterán a una descontaminación con detergente y desinfectante durante 15 min y posterior secado previo a su nueva utilización, ya que la humedad favorece el crecimiento bacteriano.

Protocolo de limpieza en áreas de alto riesgo

El protocolo para la limpieza de una habitación de aislamiento es el siguiente:

Limpieza de rutina

Procedimientos:

- Seguir el procedimiento descrito para una habitación ocupada, teniendo en cuenta las indicaciones para áreas especiales o de alto riesgo.
- Tener un cuidado especial con el polvo, ya que puede vehicular microorganismos especialmente peligrosos para pacientes inmunodeprimidos. Por eso, insistir en la recogida del polvo con material humedecido, cuidando de no levantar el mismo al retirarlo de todas las superficies.
- El personal de limpieza debe entrar en estas habitaciones con ropa para ese único uso (nasobuco, gorro, guantes y batas sanitarias). Vestirse en la propia habitación.
- Exclusividad para todo el material de limpieza para cada habitación.

Limpieza terminal

Procedimientos:

- Realizar la higienización una hora después de estar vacía la habitación, para que reposen los gérmenes.
- Si la habitación cuenta con un sistema de ventilación propio, debe mantenerse funcionando mientras se realiza la limpieza, evitar abrir ventanas y puertas; en caso de no disponer de él, proceder a la ventilación de la habitación con la puerta cerrada.
- Al finalizar, proceder a la desinfección individualizada de todo el material de limpieza utilizado en ella.
- En casos especiales de aislamiento, al alta del paciente fumigar la habitación con formol y permanecer cerrada durante 24 h. Luego de transcurrido este tiempo proceder a la limpieza.

Limpieza general

Procedimientos:

- Realizar una limpieza en profundidad, según la frecuencia establecida por el centro. Además de la desinfección de las superficies horizontales, limpiar exhaustivamente paredes, techos y de ser necesario desmontar las estructuras del mobiliario.

Protocolo de limpieza de otras áreas de alto riesgo

El protocolo para la limpieza de otras áreas de alto riesgo es el siguiente:

Limpieza de rutina

Procedimientos:

- Limpiar estas áreas de igual forma a la ya descrita en la técnica básica con anterioridad. Como norma general, realizarse mañana y tarde; no obstante, realizarse tantas veces como sea necesario.
- Vaciar las papeleras, limpiar y poner bolsas nuevas.

- Aspirar las rejillas de aire acondicionado.
- Limpiar las paredes hasta una altura de 1,50 m.
- Limpiar mamparas, repisas, ventanales, puertas, etc.
- Realizar el fregado del suelo utilizando la técnica del doble cubo.

Limpieza terminal

Procedimientos:

- Al alta del paciente, seguir el mismo procedimiento de limpieza que en cualquier habitación de paciente dado de alta.

Protocolo de limpieza de alto riesgo en área quirúrgica

El protocolo para la limpieza del área quirúrgica se divide en dos zonas:

- Zona limpia:
 - Salones de operaciones.
 - Área de lavado quirúrgico.
 - Pasillo limpio.
 - Otras especificadas en el protocolo del centro.
- Zona sucia:
 - Locales anejos.
 - Pasillo sucio.
 - Otras especificadas en el protocolo del centro.

El material a utilizarse es el mismo que el descrito en el protocolo de las técnicas básicas de limpieza, aunque existirá siempre un material específico para cada zona (limpia y sucia).

Como regla general, en el área quirúrgica y en aquellas otras enumeradas como de alto riesgo, se hará en primer lugar una limpieza con solución detergente y luego la desinfección con solución desinfectante.

A continuación, se definen los tipos de limpieza para áreas especiales o de alto riesgo:

Limpieza matutina

En esta área, antes de la primera intervención matutina, como debió quedar preparada con la limpieza terminal el día anterior, solo se realizará desinfección, teniendo en cuenta que no se haya utilizado durante la noche. En los salones de operaciones se finalizará esta desinfección 30 min antes del inicio de la programación diaria de las intervenciones quirúrgicas.

El procedimiento de limpieza matutina es:

- Con el paño impregnado en la solución desinfectante, realizar la desinfección siguiendo la secuencia siguiente:
 - Suspensión de la lámpara cialítica y limpieza de la misma.
 - Mesa de operaciones.

- Todas las superficies donde se vaya a colocar material.
- Fregar el suelo siguiendo el método de doble cubo ya descrito con el equipo de la zona limpia. En este caso se recomienda poner en un cubo solo solución desinfectante y en otro, agua.
- Dejar secar.

Limpieza entre intervenciones

Se realizará entre intervenciones quirúrgicas, comprende los salones de operaciones y las áreas de lavado quirúrgico.

El procedimiento de limpieza en los salones de operaciones, entre intervenciones, es:

- Una vez retirados los residuos, según el protocolo establecido, limpiar con solución germicida las cubetas recolectoras de los mismos, y reponer posteriormente los revestimientos de plástico.
- Realizar barrido húmedo; la mopa, frazada o gasa no se podrá volver a utilizar en otro local mientras no haya sido desinfectada.
- Limpiar con el paño impregnado en solución detergente todas las superficies próximas al campo operatorio, así como las paredes si existen manchas visibles, siguiendo el orden siguiente:
 - Lámpara cialítica, si tiene manchas visibles.
 - Mesa de operaciones.
 - Sillas.
 - Mesas auxiliares.
 - Cubos de residuos.
 - Todas las superficies próximas al campo operatorio.
- Limpiar las paredes y techos si existen manchas visibles.
- Fregar el suelo con la técnica del doble cubo.

Limpieza y desinfección después de intervenciones contaminadas

Como consecuencia del proceso de limpieza y desinfección específica tras las intervenciones contaminadas, estas se programan siempre para el final de la jornada ya que el quirófano deberá permanecer cerrado como mínimo una hora, antes de poder realizar la siguiente intervención.

El procedimiento de limpieza y desinfección después de intervenciones contaminadas es:

- Retirar los residuos procedentes de la intervención y el material desechable respetando las normas vigentes, e identificarlos como "residuos de riesgo".
- Desinfectar el techo, paredes y suelos de toda el área quirúrgica.
- Una vez acabado el proceso, permanecer cerrada el área durante una hora como mínimo, tiempo recomendado para que los desinfectantes actúen eficazmente sobre los gérmenes patógenos.

Limpieza terminal

Realizar una minuciosa limpieza y desinfección de todo el mobiliario y equipos ubicados en la zona quirúrgica, así como de techos, paredes, puertas, pasillos, ventanas, rejillas de aire acondicionados, focos de luz y suelos utilizando para ellos los métodos y materiales antes descritos.

Limpieza general

Siguiendo lo detallado para la limpieza terminal, desmontar las estructuras, limpiar techos y aspirar el polvo de las rejillas de aire acondicionado con máquina aspiradora.

Mantenimiento del material y cuidados personales

Para este procedimiento se realizará lo siguiente:

- Finalizada la jornada laboral en cada turno, someter todos los utensilios a un proceso de lavado y desinfección con una solución detergente y desinfectante, dejar actuar durante 15 min. Secar los útiles para ser utilizados en el turno siguiente.
- Mantener cuidados personales especiales al limpiar el quirófano, el lavado de las manos es especialmente importante, llevar ropa protectora adicional (una bata estéril sobre la ropa habitual, gorro para el pelo, guantes, protección para los ojos y botas para los zapatos).
- Las áreas de cirugía contienen equipos médicos que pueden ser sensibles al movimiento o a las soluciones de limpieza. El personal de Enfermería es responsable de la limpieza de estos equipos. Se debe consultar siempre con su supervisor-jefe de Brigada para ver qué equipos no deberá limpiar en las áreas de cirugía.

Protocolo de limpieza en áreas de mediano riesgo

Al indicarse la introducción de técnicas de limpieza con la utilización de sistema de doble cubo, ofrecemos ejemplos de los protocolos de limpieza a aplicar en áreas de hospitalización, en cualquiera de las situaciones en que podemos encontrar una habitación de paciente.

Se pueden dar cinco situaciones diferentes:

- Habitación ocupada por el paciente.
- Habitación de paciente dado de alta.
- Habitación desocupada.
- Habitación de un enfermo infeccioso.
- Habitación de enfermo infeccioso dado de alta.

Protocolo de limpieza de una habitación ocupada

El protocolo para la limpieza de rutina de una habitación ocupada es el siguiente:

La limpieza de las habitaciones se realizará después de la higiene de los pacientes.

Trate en todo momento de no molestar al paciente, si este está durmiendo o con personal médico, no interrumpa, regrese más tarde.

Preparación del material

La preparación es la siguiente:

- Organizar los materiales de limpieza.
- Disponer las soluciones respetando las indicaciones del fabricante.
- Utilizar dos cubos: uno con solución desinfectante y otro con agua limpia.

Método

El método es el siguiente:

- Lavarse las manos.
- Ponerse los accesorios de protección.
- Recoger bolsas de desechos y papeleras.
- Limpiar superficies con el paño impregnado en la solución detergente y desinfectante, comenzar por las más altas e ir en descenso, siguiendo la siguiente secuencia:
 - Sistema de iluminación de la cabecera.
 - Tomas de oxígeno, aire, etc.
 - Cama, llegando a las partes accesibles.
 - Mesa de paciente, sin abrir las gavetas y sin tocar los objetos personales.
 - Interruptores.
 - Manillas de las puertas.
 - Cualquier objeto que forme parte de la habitación. Al finalizar la limpieza de la habitación, lavar el paño con la solución del cubo pequeño del mismo color.
- Limpiar baños, según el procedimiento descrito.
- Realizar barrido húmedo, según el procedimiento descrito.
- Fregar suelos, según la técnica de doble cubo descrita. Los cubos deben quedar fuera de la habitación, en la puerta.

Esta limpieza se hará diariamente en el horario de la mañana y cada vez que sea necesario.

Protocolo de limpieza en áreas de mediano riesgo de una habitación de paciente dado de alta

Limpieza terminal

Procedimientos:

- Retirar todo el material utilizado que no es propio de la habitación (ropa, material desechable, etc.) y cerrarla durante una hora.
- Ventilar la habitación, abrir las gavetas y los armarios, de encontrar algún objeto personal debe ponerlo en una bolsa y anotar el número de la habitación. Entregarlo al supervisor-jefe de Brigada.
- Realizar una limpieza profunda, desinfectando todas las superficies verticales y horizontales que incluirá el interior de las gavetas y estantes del armario. Previamente haber humedecido el paño en solución desinfectante.

- Desinfectar la cama con un paño limpio y el colchón en su totalidad, así como la plataforma de soporte, la cabecera, las patas y las ruedas.
- Examinar las cortinas y avisar al supervisor-jefe de Brigada si están sucias.
- El resto de los procedimientos básicos son los mismos que en cualquier otra habitación.

Protocolo de limpieza en áreas de mediano riesgo de una habitación desocupada

Limpieza de rutina

Procedimientos:

- Realizar barrido húmedo diario.
- Limpiar como cualquier otra habitación cada 3 días.

Limpieza en habitaciones con pacientes de larga estancia

Cuando una habitación es ocupada por un paciente de larga estancia, cada 15 días realizar una limpieza terminal.

Desinfección de habitaciones

Para la desinfección de habitaciones, se procederá de la siguiente forma:

- En general, el orden debe ser de arriba abajo y de dentro hacia fuera.
- Realizar barrido húmedo de superficies y suelos.
- Limpiar con agua y detergente y desinfectante de todas las superficies de la habitación en este orden:
 - Paredes.
 - Camas.
 - Mesas.
 - Repisas.
 - Suelos.
- Aclarar con agua.
- Desinfectar el mobiliario con alcohol de 70° etílico o izo propílico.
- Extender el desinfectante en paredes y suelos de adentro hacia fuera dejando secar.
- Cerrar la habitación durante una hora. Poner precinto.
- En caso de existencia de manchas de sangre en mobiliario, consultar con la vigilante epidemiológica.

El desinfectante a emplear y su forma de uso será especificado por el Servicio de Vigilancia Epidemiológica.

Limpieza general

En resumen, se debe realizar una higienización en profundidad, en la que además de la limpieza de las superficies horizontales, también se limpian las paredes y los techos según los procedimientos de limpieza ya descritos y si es necesario se desmontan las estructuras del mobiliario.

Protocolo de limpieza en áreas de bajo riesgo

Limpieza de rutina

Procedimientos:

- El orden de limpieza es siempre de arriba hacia abajo y de adentro hacia afuera.
- Previamente al barrido húmedo, recoger la suciedad como papeles, otros restos, etc., y vaciar las papeleras.
- Limpiar las superficies con el paño impregnado de solución detergente y desinfectante, comenzando por las más altas.
- Fregar con la técnica del doble cubo: uno con solución detergente y otro solo con agua.

Limpieza tradicional

Existen áreas de bajo riesgo (almacenes, casa de calderas, áreas de sistemas ingenieros, áreas exteriores, azoteas, etc.) a los que se les continuará aplicando el sistema de limpieza tradicional o doméstica; es decir, barrido, limpieza con frazada y un solo cubo, por no ser necesaria la aplicación de soluciones detergentes y desinfectantes en ellas.

Higiene de habitaciones, pasillos, lobbies, áreas comunes en salas de Atención Médica Internacional

Las funciones en las salas AMI son:

- Es responsabilidad de las asistentes de servicios de salud (camareras) realizar los procedimientos de limpieza. Ellas deben contar con guantes, carros de limpieza, productos químicos, bolsas plásticas y con todos los medios para ejercer su labor. Las camareras están en la obligación de trabajar usando el uniforme definido para esta actividad. Su fiscalización es responsabilidad del jefe del servicio AMI y del jefe de Servicios Generales del hospital.
- La frecuencia de limpieza de las habitaciones ocupadas, pasillos, lobbies y áreas comunes es diario, en el caso de las vacías se revisan y mantienen según su protocolo.
- El personal de limpieza tendrá la obligación de participar en las diferentes formas de capacitación que se organicen a tales efectos.
- La limpieza de las habitaciones se realizará después de la higiene del paciente, nunca cuando este está con el personal médico o durmiendo.
- La limpieza se hará siempre que se observe cualquier tipo de anomalía o deficiencia, independientemente de la frecuencia establecida.
- Es muy importante atenerse, respetar y proyectar el cumplimiento de las normas establecidas por Higiene y Epidemiología y otras relacionadas con la higiene hospitalaria.

Nota: es muy importante, ante un derrame accidental por líquidos orgánicos (sangre, etc.) sobre suelos y paredes, actuar adoptando las siguientes normas:

- Impregnar con lejía la zona afectada.

- Cubrir en zona con un paño limpio absorbente.
- Esperar unos 20 min.
- Recoger el material.
- Limpiar con el sistema habitual.

Estas normas son aplicables a todas las áreas del hospital.

VIII. Organización

Debe aparecer reflejada la organización de la sección de limpieza con el esquema (organigrama), las funciones de sus trabajadores, la identificación de las áreas, así como las brigadas de trabajo y horario en que realiza sus labores.

Principales funciones

Las principales funciones del:

- Responsable de limpieza.
- Supervisor-jefe de Brigada.
- Asistente a los servicios de salud.

El supervisor-jefe de Brigada tendrá las siguientes funciones:

- Cumplir y hacer cumplir todas las normas establecidas para la buena marcha de su área, y en especial las normas higiénicas sanitarias.
- Comunicar al jefe de Área las faltas o incumplimientos del personal subalterno.
- Mantener la supervisión.
- Informar al jefe de Área cualquier rotura o desperfecto detectado en los equipos, medios o instalaciones de su zona.
- Promover todas las medidas de seguridad o reportar cualquier condición peligrosa para el mejoramiento de las operaciones de la institución, y en especial para la seguridad del paciente y estudiantes.
- Garantizar la información sistemática u ocasional que requiere el jefe de sección.
- Impulsar la superación de sus trabajadores, tanto en lo relativo al trabajo específico como en su nivel educacional.
- Controlar la utilización adecuada de los materiales de trabajo, energía, agua, los equipos y el inmueble.

Identificación de las zonas de trabajo, medios y recursos a higienizar

Para la identificación de las zonas de trabajo, medios y recursos a higienizar, se debe exponer las áreas predeterminadas como zonas, con los locales que la contemplan, los medios y recursos a higienizar. Enumerar dichas zonas de trabajo consecutivamente, permitiendo así su identificación (ver ejemplo de áreas administrativas y de hospitalización en las figuras 2 y 3).

Fig. 2. Relación de áreas administrativas y cantidad de medios y recursos a higienizar.

Fig. 3. Relación de áreas hospitalarias y cantidad de medios y recursos a higienizar.

Para la organización de las brigadas, se debe tener en cuenta las zonas establecidas y los horarios a realizar la limpieza.

El esquema organizacional ayuda a cómo va a proyectarse la actividad de limpieza, teniendo en cuenta todos los niveles necesarios.

IX. Recursos materiales

A partir de la evaluación del servicio a brindar, se exponen las cantidades de recursos necesarios para el desempeño de la actividad de limpieza (útiles y accesorios, productos químicos, etc.), teniendo presente las normas de consumo establecidas.

Los productos químicos a emplear son:

- Detergente doméstico: 0,700 kg/1120 m²:
 - Dosificación: 7 g/L de agua.
 - Promedio de consumo: 10 L de solución/112 m².
- Hipoclorito de sodio al 1 %:
 - Dosificación 30-50 mL x 10 L de agua.
- Detergente líquido amoniacial: 1 L/1120 m²:
 - Dosificación: 10 mL/L de agua.
 - Promedio de consumo: 10 L de solución/112 m².
- Desincrustante: 1 L/3 tazas (mensual):
 - Dosificación: puro.
 - Promedio de consumo: 2 aplicaciones semanales.
- Propilenglicol (vaporización o aerolización) en proporción de 0,4 mL/m³ de aire, mediante calor en hornilla eléctrica, nunca con llama porque es inflamable.
- Detergente neutro para cristalería: 750 mL/300 m²:
 - Dosificación: 5 mL/L de agua.
 - Promedio de consumo: 1 L de solución/2 m².

Programa de Higienización para áreas exteriores

El programa será elaborado a partir de las características propias de cada institución; contendrá como aspecto fundamental la higienización de las áreas comunes exteriores e interiores, así como donde corresponda la atención cultural a la jardinería, césped y demás plantas ornamentales o no que contribuyen a lograr un entorno agradable.

Estarán establecidos los procederes y frecuencia de limpieza a aplicar en todas las áreas exteriores, zonas de parqueo, calles, etc.

Es fundamental que existan coordinaciones con el departamento de mantenimiento quien tiene la responsabilidad del mantenimiento de las aceras, cloacas, cercas y alumbrado exterior.

Para efectuar una atención adecuada de todos los elementos que forman la jardinería, deberán cumplirse las siguientes etapas:

- Limpieza general.

- Protección con aviso.
- Riego.
- Poda.
- Fertilización. Controlado por sanidad vegetal.
- Combate de plagas y enfermedades. Evaluado por salud pública o sanidad vegetal.
- Siembra.

Limpieza general

La limpieza general consiste en lo siguiente:

- Recogida diaria de hojas secas, papeles, latas, etc., en general de todo tipo de basura originada por los árboles, plantas y otras causas.
- Eliminación constante de todo tipo de planta extraña, perjudicial a los propósitos de la jardinería.
- Limpieza permanente de cualquier obstáculo.

Protección con aviso

Los letreros o avisos tienen como fin la protección de la jardinería de accidentes eventuales provocados por personas que circulan por la zona.

Los avisos se construirán con material que resista la intemperie. Se colocarán en lugares visibles y se pintarán con laca o esmalte, en colores vivos y su texto indicará breve, pero claramente, el tipo de advertencia.

Los textos deberán ser revisados por el jefe del Departamento de Servicios Generales y el director administrativo, con el fin de evitar la impresión de carteles confusos o texto con errores gramaticales.

Ejemplo de textos:

- No pise el césped.
- No cruce la cerca.
- Paso prohibido.
- Prohibido fumar.

Riego

Entre las formas más corrientes de riego usadas en jardinería se emplean la manguera y el riego por aspersión.

Se usa la manguera, principalmente para humedecer setos, árboles, zonas pequeñas de plantas, de césped o lugares donde no alcance la aspersión si existiera.

El riego por aspersión se utiliza especialmente en grandes extensiones de césped donde es evidente el ahorro de la mano de obra.

La frecuencia del riego depende no solo del tipo de jardín, sino también del terreno, la ubicación geográfica del lugar y el régimen de lluvias.

En áreas húmedas la frecuencia de riego disminuye con el incremento de humedad ambiental; por el contrario, en lugares secos y calurosos debe procederse de forma inversa.

De manera general, el césped necesita riego diario, si la tierra es arenosa o de movimiento fácil. En terrenos arcillosos o con tendencia a retener las aguas, se regará cada dos o tres días. La conservación de las áreas sembradas de césped depende también del tipo de césped.

Se procurará que el riego no sea excesivo para evitar que se desarrollen larvas de mosquitos en las aguas estancadas.

Las plantas ornamentales deberán regarse diariamente y las especies que lo requieran se expondrán al sol.

Podar

La poda la dividiremos en cuatro formas o tipos:

- Corte de césped.
- Corte de las cercas de plantas o flores.
- Poda de limpieza de árboles.
- Poda de formación.

El corte de césped se efectuará como mínimo cada 15 días.

Al efecto se pueden emplear cortadoras mecánicos manuales y moto mecánicos.

Las cortadoras motos-mecánicas son las más empleadas, por su costo, rapidez de trabajo y facilidad de manejo. Para su uso hay que tener cuidado de limpiar el lugar de objetos extraños, como piedras, latas, vidrios y otros que podrían dañar la cuchilla.

El corte de césped, preferiblemente, se hará siguiendo las formas naturales de los cursos de nivel del terreno, aun cuando estas corten el jardín en su parte más estrecha.

Siendo el movimiento de las hojas de corte en forma mecánica y rápida, un descuido puede provocar accidentes dolorosos en manos o pies del jardinero; por ello:

- Todo ajuste o reparación, se hará con el motor parado o preferiblemente en un taller o lugar adecuado al propósito.
- Es obligatorio el uso de guantes y zapatos altos.

El recorte de las cercas de plantas y las flores se efectuará una vez al mes o cuando se note la necesidad de emparejar irregularidades. El corte y arreglo puede ser hecho cada cuatro meses, empleando tijeras de poda tanto para el emparejado superior o lateral como para dar nivel o altura deseada en el cercado de plantas.

La poda de limpieza en los árboles se efectúa normalmente en forma anual. Ello no es obstáculo para quitar las hojas o ramas muertas cuando hubiese necesidad. Debe tenerse cuidado de revisar el estado y aspecto de árboles y plantas, especialmente después de producirse lluvias torrenciales.

La poda de formación se hace imprescindible cuando se notan deformaciones o nudos en el tronco de las ramas. Esta poda es dirigida a corregir defectos en el crecimiento y desarrollo del árbol.

En las dos últimas formas de poda, cuando se van a separar gajos o ramas, se empleará un serrucho y el corte se hará en forma diagonal e inclinada al tronco principal para evitar la acumulación de agua y suciedad, que puedan iniciar la putrefacción.

Tanto en estas heridas, como otras de corte mayor, se debe usar el alquitrán vegetal como aislante y cicatrizante. Actualmente existen otros productos como el cobre pulverizado, que no solo aísla, sino que sirve para eliminar insectos que podrían atacar las heridas abiertas.

Fertilización

El método para realizar esta etapa es el siguiente:

- Césped: esparcir con la mano el abono antes de comenzar a regar.
- Cercado de plantas y flores: colocar el abono en los bordes de riego sin tocar los tallos.
- Árboles: abonar colocando el fertilizante en la sombra de cada árbol, o sea, en el círculo que forma la proyección de la parte exterior de la copa. En caso de que el círculo que forme la sombra esté ocupado por césped o flores, se colocará el fertilizante más hacia el tronco, pero siempre cuidando de acercarlo lo menos posible.

Combate de plagas y enfermedades

El combate de plagas y enfermedades lo dividiremos en 3 etapas:

- Vigilancia.
- Diagnóstico.
- Tratamiento.

La vigilancia de la jardinería tiene que ser permanente y efectuada por todo el personal, independientemente del trabajo que estén efectuando.

Dicha vigilancia consiste en notificar inmediatamente a la persona encargada de los daños observados en el césped, plantas, flores y árboles, tales como: plagas, insectos, chupadores, manchas, marchitamiento, etc.

El responsable de la jardinería, una vez notificada la presencia de elementos dañinos, procederá a inspeccionar la zona afectada y a dar su diagnóstico, que estará sujeto a los puntos siguientes:

- Daños en las hojas y presencia de plagas en cantidades notables.
- Plagas subterráneas, las cuales se notan por la presencia de plantas con tallo cortado casi al ras del suelo.

- Presencia de insectos chupadores.
- Plantas con hojas manchadas, marchitas o síntomas que indique alguna enfermedad y que ni sean plagas o falta de riego.

Concluida la inspección, se notificará al jefe de sección el diagnóstico efectuado. A veces se precisará el uso de herbicidas. En este caso, al igual que en el empleo de los fertilizantes, será mejor acudir al consejo de personas especializadas.

Siembra

Cuando existan sectores de césped que desaparezcan por causa del tráfico de personas, falta de riego, plagas, enfermedades, etc., se procederá a la resiembra de la siguiente forma:

- Remover la tierra.
- Desmenuzar los terrenos con un rastrillo.
- Nivelar el terreno.
- Sembrar el césped por sistema de parque si son superficies grandes, o en surcos no mayores de 10 cm si son superficies pequeñas.
- Abonar o conseguir tierra vegetal apta para la resiembra.
- Regar todos los días hasta conseguir un buen enraizado.

Para conservar la forma o dibujo del jardín es necesario siempre reponer las plantas y flores que han sido eliminadas por diferentes causas. Para alcanzarlo, procederemos de la siguiente forma:

- Revisar la zona para asegurarse de que no persista todavía la enfermedad o plaga, causante de la eliminación de la anterior planta.
- Abrir un hueco más ancho que el del envase en que venga la nueva planta y con una profundidad mayor que su altura.
- Eliminar todas las raíces encontradas en la tierra removida.
- Colocar en el hueco la nueva planta, teniendo cuidado de no dañar las raíces al eliminar el envase o envoltura.
- Rellenar el resto del hueco con la tierra extraída anteriormente, o con tierra especialmente preparada al efecto. Conservar el nivel superior de la tierra del envase a ras del suelo circundante, para que así no se cubra el tallo.
- Una vez lleno el hueco, hacer alrededor de la planta un borde o pozo para riego.
- Abonar.
- Regar llenando el borde.

Cuando un árbol muere, es muy costoso y a veces difícil arrancarlo, por lo tanto, se aconseja lo siguiente:

- Cortar el árbol con serrucho o hacha lo más cerca posible del suelo.
- Rebajar el tronco que queda por debajo del nivel del suelo.
- Colocar tierra negra por encima.

- Sembrar césped según procedimiento antes explicado.

El nuevo árbol se sembrará cerca de donde estaba el otro eliminado, para ello se efectuarán los mismos procedimientos y precauciones explicados anteriormente.

Programa de Higienización para las áreas de elaboración de alimentos

Todas las áreas donde se preparen y manipulen alimentos tendrán elaborado su programa de higienización a partir de las características propias de cada institución. El mismo se incorporará al Programa de Higienización Hospitalaria (Norma sanitaria NC 488, *Manual de normas y procedimientos de Dietética*).

Definiciones

Higiene de los alimentos

Es la rama de la medicina preventiva, encargada de la protección de los alimentos y su relación con la salud y la vida. Garantiza la inocuidad, salubridad y valor intrínseco de los alimentos en todas las fases que van desde su cultivo, producción y preparación hasta el consumo.

Limpieza

La limpieza es la actividad colateral más importante en toda el área de Cocina-Comedor, pues con su ejecución correcta se garantiza la seguridad desde el punto de vista sanitario en los alimentos.

Importancia de la limpieza y desinfección

Para lograr una limpieza y desinfección exitosa en las áreas, se debe:

- Prevenir las contaminaciones de los alimentos por las superficies que contactan directamente con estos.
- Garantizar un buen comportamiento higiénico-sanitario en los establecimientos, evitando los riesgos de enfermar o morir a través de la ingestión de alimentos alterados o contaminados.
- Promover la obtención de alimentos sanos y nutritivos, evitando la pérdida de los mismos.

Disposiciones generales

En resumen, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Al concluir cada turno de trabajo, limpiar el piso y las paredes con abundante agua (preferiblemente a presión), utilizar una solución detergente al 0,5 %; las paredes hasta una altura aproximada de 1 m.

- Establecer una frecuencia de limpieza general de una vez a la semana como mínimo para todas las áreas de Cocina-Comedor (paredes, ventanas, pisos, baños, puertas, techos), así como las de almacenamiento y exteriores.
- Deben existir recipientes con tapas para la recogida de los desechos producidos en las diferentes operaciones.
- Debe disponerse de un local para el almacenamiento de los medios y productos de limpieza.
- Barrer diariamente las áreas de almacenamiento y establecer la frecuencia de limpieza.
- El comedor debe tener una higiene en correspondencia con la existente en la cocina, incluyendo las sillas y mesas.
- Al concluir el horario de almuerzo y comida, limpiar todos los residuos que queden en esta área.
- No permitir adornos en el comedor que no puedan ser higienizados, ya que constituyen lugares de acumularse el polvo.
- Mantener una higiene adecuada a su función como en pantry o lugares donde se sirvan alimentos.
- Mantener limpios los supiaderos, así como recoger en depósitos tapados los desechos.

Programa de Limpieza del área de Cocina-Comedor

Para la confección del Programa de limpieza deben tenerse en cuenta los siguientes aspectos:

- Identificar todas las áreas y en cada una de ellas todos los objetos que la componen, así como las puertas, ventanas, pisos, paredes, baños, luminarias, techos, etc.
- Determinar los medios y productos químicos necesarios para realizar la higienización.
- Establecer la frecuencia y tipo de limpieza a realizar en todas las áreas.
- Señalar las actividades específicas del personal encargado de realizar las labores de limpieza en cada área.
- Indicar el responsable de su supervisión, así como señalar la frecuencia y procedimientos de esta.

Como referencia se tomarán las indicaciones para la elaboración de un programa de limpieza que anteriormente se expusieron.

Lineamientos del CITMA para el cumplimiento del Sistema integral de higiene hospitalaria

Los principales programas relacionados con los lineamientos son:

1. Programa de limpieza:
 - Usar productos químicos biodegradables.
 - Usar de forma racional el agua, promoviendo el rehuso de aguas y soluciones desinfectantes.

2. Programa de desinsectación, control de vectores y animales domésticos:
 - Garantizar el no uso de compuestos orgánicos persistentes (insecticidas organoclorados).
 - Velar por el cumplimiento de las normas de almacenamiento de los plaguicidas.
3. Programa de tratamiento de los residuales sólidos:
 - Clasificar y caracterizar los residuales que se generan en las diferentes áreas de las instituciones (segregación de los residuos, fundamentalmente de áreas sépticas de riesgos biológicos):
 - Cumplir con lo establecido en la Resolución 136/2009 del CITMA para la gestión de los considerados como peligrosos.
 - Hacer uso de la Norma Cubana 530/2009.
 - Garantizar la gestión ambiental racional de los desechos (peligrosos y no).
 - Usar el tratamiento térmico en los que se requiera (incineración, autoclave).
 - Garantizar la recogida diaria de los desechos sólidos.
 - Realizar monitoreo periódico para el tratamiento térmico.
 - Dar capacitación a los trabajadores que laboren en el sistema.
4. Programa de tratamiento a los residuales líquidos:
 - Caracterizar los desechos y residuales líquidos en los efluentes de los sistemas de tratamiento, por lo que se deben prever registros para la toma de muestras que se generen en las diferentes instituciones:
 - Cumplir con la Resolución 87/99 del CITMA para garantizar la gestión de los desechos líquidos considerados peligrosos.
 - Tratar los residuales líquidos antes de ser vertidos:
 - Cumplir con la NC 27/99 que está relacionada al vertimiento de las aguas residuales.
 - Ajustar los sistemas de tratamiento a un programa de monitoreo que permita verificar el cumplimiento de esta norma.
5. Programa de gestión ambiental, seguridad biológica:
 - Gestión ambiental:
 - Crear la comisión y la estrategia para el cumplimiento del programa.
 - Cumplir con las normativas y legislaciones vigentes.
 - Seguridad biológica. Instalaciones en las que se aplicará el programa:
 - Laboratorios de microbiología.
 - Laboratorios clínicos.
 - Centrales de esterilización.
 - Bancos de sangre.
 - Anatomía patológica.
 - Cito histopatología.
 - Quirófanos.
 - Salas de infecciosos y cuidados intensivos.

- Área de Lavandería.
- Normativas:
 - Tener la documentación legal de seguridad biológica.
 - Cumplir con lo establecido en la legislación vigente sobre este tipo de seguridad.
 - Obtener el permiso de seguridad biológica para la fase de construcción, puesta en marcha y explotación.
 - Cumplir con las condicionales impuestas en el permiso de seguridad biológica para las diferentes áreas.
 - Organizar la implementación de programas coherentes de seguridad biológica.
 - Asesorar y capacitar al personal de las áreas y directivos en materia de seguridad biológica.
 - Crear la comisión, elaborar e implementar la estrategia de bioseguridad en cada instalación.
 - Realizar periódicamente chequeos a los trabajadores que estén expuestos a los desechos peligrosos.
 - Descontaminar el material usado y dar tratamiento en condiciones de seguridad de los desechos infecciosos.
 - Confeccionar los planes de emergencia biológica (incluir acciones, aseguramiento y organización de las medidas a fin de reducir a niveles ínfimos las consecuencias) para casos de catástrofes o accidentes en la instalación.

Servicios de ascensores

En esta área se agrupan los trabajadores que operan dichos equipos, teniendo la responsabilidad de cumplir las normas técnicas e higiénicas establecidas tanto por las empresas especializadas como por el MINSAP.

Como norma existen equipos para el traslado de pacientes exclusivamente y otros para el público y carga, los que además pueden ser operados de modo manual o automático.

Es necesario que en cada unidad se estudie el flujo operacional en los diferentes horarios para programar los turnos en que no sea imprescindible el funcionamiento de todos los equipos, pero se debe tener definido el que funcionará para los casos de urgencia.

Acerca del reglamento para el uso de los ascensores de público, los trabajadores deben:

- Concurrir debidamente uniformados y con el adecuado aseo personal.
- Trasladar al público dentro del horario de visita establecido y fuera de este con la debida autorización de la Dirección, de acuerdo a la ruta del equipo en subida o bajada.
- Cumplir lo dispuesto en cuanto al límite permisible en el traslado de personas acorde con la capacidad del equipo.
- Mantenerse en su puesto de trabajo, siendo relevado en las horas de almuerzo y descanso exclusivamente por un trabajador que se designe y adiestre previamente.

- Prohibir fumar y no permitir hablar en alta voz.
- Garantizar la limpieza del equipo de manera diaria (mañana y tarde).
- Exigir la documentación correspondiente en los casos de traslado y altas de pacientes.
- Reportar cualquier deficiencia del equipo.

Acerca del reglamento para el uso de los ascensores de carga, los trabajadores deben:

- Concurrir debidamente uniformados y con el adecuado aseo personal.
- Recoger los diferentes tipos de carga: carros-termos, carros para trasladar alimentos, ropa, equipos, materiales, etc. Es importante que se programen los diferentes horarios en que se recogerán las cargas, para evitar que coincidan en el ascensor el traslado de alimento con el de ropa sucia, desechos y otros.
- Cumplimentar las normas higiénico-sanitarias sobre el traslado de desechos, cadáveres y demás cargas contaminantes.
- Cumplir lo dispuesto en cuanto al límite permisible en el traslado de cargas acorde con la capacidad del equipo.
- Mantenerse en su puesto de trabajo, siendo relevado en las horas de almuerzo y descanso exclusivamente por un trabajador que se designe y adiestre previamente.
- No prestar servicio de información o mensajería a los pacientes y acompañantes.

Entre las recomendaciones generales sobre la operación de los ascensores, están las siguientes:

- No accionar violentamente los ascensores con puertas de cierre mecánico.
- Oprimir el botón de cierre de ascensores con puertas automáticas cuando no exista alguna impedimenta para producir el cierre.
- No oprimir a la vez los botones de subida y bajada, solo el correspondiente con la dirección deseada.
- No golpear la puerta ni hacer llamadas a viva voz.
- No tirar basuras ni agua en el pozo del ascensor.
- No aplicar la contracorriente al motor en los casos de ascensores de manigueta; o sea, cuando el ascensor se encuentre viajando en una dirección, y se desea invertir la misma, se debe soltar la manigueta esperando que el ascensor se detenga y posteriormente se realiza la operación inversa.
- Manipular la carga mediante carros, carretillas o zorras; no arrastrando en ningún caso la carga para evitar que el piso del elevador se deteriore.
- Mantener la iluminación y ventilación necesarias.
- Establecer, dentro del programa de limpieza de la institución, el horario más conveniente para su limpieza. Garantizar la limpieza del ascensor mañana y tarde.
- Cuando se presente una situación imprevista que determine la limpieza del ascensor, realizarse con una escoba y un recogedor, pasando después una frazada húmeda en el menor tiempo posible para evitar la interrupción del servicio.

- Mantener las llaves de acceso al cuarto de máquina en el llavero central del departamento de Servicios.
- No permitir el acceso al cuarto de máquinas a personas ajenas al mantenimiento del ascensor.
- Tener iluminación adecuada en los cuartos de máquinas.
- No instalar tuberías de agua, pararrayos, etc. por dentro del pozo del ascensor.
- Notificar urgentemente al departamento de Mantenimiento en caso de accidentes, ruidos en el equipo, o cualquier anomalía.
- En caso de que alguna persona quede en un ascensor debido a una interrupción en el equipo, no permitir a personas sin experiencias en este tipo de actividad que traten de rescatar al o los pasajeros.

Servicio de barbería y peluquería

En primer lugar, el servicio de barbería y peluquería se brindará a los pacientes, estudiantes becados y extranjeros, pudiendo incluso extenderse a los trabajadores. El mismo puede ser propio de la institución o convenido con la empresa del Poder Popular que lo facilite.

El número de trabajadores para ofrecer este servicio dependerá en gran medida de la demanda de la institución.

Es necesario disponer de un local con los medios indispensables para ofrecer asistencia a los pacientes que puedan valerse y su patología lo permita.

Para lograr ofrecer un buen servicio y aprovechar la jornada laboral, se deberá programar la asistencia a los pacientes, para lo cual se coordinará con Enfermería el horario.

En todos los casos se llevará un control donde aparezcan los nombres y apellidos del paciente que recibe el servicio, número o nombre de la sala, cama, número de la historia clínica y, desde luego, el tipo de servicio que se le brindó.

Los trabajadores que presten este servicio deben:

- Presentarse de completo uniforme y con el debido aseo personal.
- Limpiar las herramientas de trabajo cada vez que preste un servicio y proceder a la esterilización de este si presta un servicio a paciente, estudiantes o trabajadores con enfermedad contagiosa.
- Cumplimentar las normas higiénico-sanitarias establecidas para las distintas áreas y servicios hospitalarios.

Servicio de oxígeno y gases medicinales

En este servicio se agrupan las funciones que realizan los trabajadores en cuanto a la manipulación, distribución y control de los cilindros de oxígeno y gases medicinales y la operación de sus bancos.

Para garantizar el adecuado funcionamiento de la actividad es imprescindible el adiestramiento de los trabajadores de servicios que se le asigne. En el caso de los que manipulen los cilindros de oxígeno y en cuanto a los bancos se cumplimentarán estrictamente las orientaciones de la actividad de electro-medicina.

En cada turno de trabajo se llevará el control de los cilindros de oxígeno y gases medicinales en uso y vacíos, informándose al jefe de Turno.

Se recomienda observar las siguientes orientaciones:

- No utilizar grasa de ningún tipo en los reguladores o manómetros, cilindros y volantes de los bancos de oxígeno.
- Cerrar los balones de oxígeno vacíos antes de cambiarlos.
- Revisar frecuentemente la existencia de posibles salideros.

Además, se deben conocer y seguir las siguientes normas generales:

- Permitir el acceso a las personas que soliciten los servicios de la institución. En los casos que el paciente lo requiera se autorizará pasar un acompañante.
- Orientar adecuadamente a las personas sobre los tipos de servicios que se ofrecen y la ubicación de estos dentro de la institución.
- Cumplir lo dispuesto en el Reglamento General hospitalario sobre derechos de los pacientes.
- Controlar la entrada y salida de artículos, que pueden ser transportados personalmente o en vehículos, para uso de pacientes los que deben ser previamente autorizados; de igual manera procederá con el resto del personal.
- Mantener el área de acceso a pacientes y vehículos, libres de público.
- Permanecer en su puesto de trabajo y no abandonarlo hasta que sea relevado en su turno.
- Garantizar el orden en su área, permitiendo exclusivamente la permanencia de pacientes y acompañantes que esperen de los servicios que se ofrecen.
- Colaborar con el camillero o personal encargado cuando un paciente lo requiera.
- En las horas de la noche y madrugada permitir la permanencia en el área, exclusivamente a los acompañantes y familiares autorizados.
- Conocer los horarios establecidos de los servicios que se brindan en la institución y especialmente la frecuencia y horario de las visitas.

Servicio de recepción y pizarra

Su objetivo es garantizar la prestación del servicio de las comunicaciones telefónicas, comunicación interna y sistema de localización de la institución, las que debe utilizar de acuerdo a las normativas propias de la institución y las que al respecto se dicten por los organismos competentes.

Los sistemas de comunicaciones en las instituciones estarán condicionados no solo a la operación de los equipos sino a la forma con que se establece la comunicación con cualquier persona que utilice estos servicios.

Las operadoras de estos sistemas deberán ser seleccionadas a partir de, entre otras cualidades, tener voz clara, buena dicción, uso correcto del lenguaje, las que serán adiestradas para el correcto desenvolvimiento en sus funciones.

Tanto la instalación como el mantenimiento y reparación de cada sistema siempre estará precedido del contrato que se establezca con el órgano correspondiente.

Para la prestación de un buen servicio se deben tener presentes, como principales, los aspectos siguientes:

- Utilizar un tono de voz agradable al establecer la comunicación.
- Hablar a una distancia aproximada de 2 cm del trasmisor.
- Contestar las señales de entrada con la mayor rapidez.
- Conocer los números de cada teléfono directo y extensión correspondientes a las distintas especialidades y áreas de la institución.
- Reportar cualquier deficiencia en los equipos.
- Priorizar las llamadas que le soliciten de la Dirección, subdirecciones, salones de partos y operaciones, Banco de leche y Admisión.
- Mantener absoluta reserva sobre los asuntos que solo competen a la institución, estando prohibido informar los teléfonos y direcciones particulares del personal.
- Prohibir la ingestión de alimentos y fumar, así como recibir visitas en el local donde están ubicados los equipos de comunicación.
- No utilizar los medios de comunicación para sostener conversaciones de índole personal.

De los derechos y deberes de pacientes, acompañantes y visitantes

En el Reglamento General de hospitales, puesto en vigor por resolución ministerial de fecha 9 de enero de 2007, en su capítulo XIX se establecen los derechos y deberes de los pacientes y acompañantes.

CAPÍTULO 6

HIGIENE TEXTIL

Objetivos

El área de Higiene Textil es la responsable de ofrecer un servicio adecuado, estable, oportuno y seguro para suplir toda la ropa y lencería que el paciente requiera para su atención integral.

De la rapidez, eficacia y responsabilidad de esta área, depende el funcionamiento de los servicios que presta la institución, por ser la que provee de ropa y lencería para la prestación de los servicios de cada especialidad.

El área está dirigida por un responsable que atenderá las áreas de recepción y clasificación, procesos de lavado, costura y ropería. En instituciones de menor complejidad el jefe del Departamento de Servicios Generales atiende el área de Higiene Textil.

El personal que desempeñe su trabajo en el área de lavandería debe de contar con conocimientos de bioseguridad, precauciones, estándares, vacunación y habilidades y destrezas específicas para el servicio; teniendo en cuenta los elementos de protección personal según el área donde se encuentre (sucia y limpia).

Funciones

Las funciones del área de Higiene Textil son:

- Recoger ropa sucia procedente de las distintas áreas de la institución.
- Lavar y planchar ropa y lencería.
- Mantener control de la ropa en uso.
- Abastecer los incrementos de los fondos de ropa en los diferentes servicios.
- Presentar solicitud de ropa y lencería y los abastecimientos.
- Cumplimentar las normas higiénico-sanitarias para la manipulación de la ropa y el resto de los procesos.
- Exigir la realización periódica de exámenes de salud a los trabajadores.
- Efectuar comprobaciones periódicas del fondo fijo de ropa y lencería en los diferentes servicios.
- Reparar ropa, lencería y en ocasiones la confección de pequeñas cantidades de artículos.
- Proponer la baja de la ropa y lencería deteriorada que no admite reparación, dando cumplimiento al procedimiento establecido en coordinación con el área de Economía.
- Analizar de forma periódica los índices de deterioros y pérdidas de la lencería.
- Organizar el adiestramiento al personal, en especial los de nueva incorporación.

- Exigir el cumplimiento del Plan de Mantenimiento a los equipos.
- Informar al área de Mantenimiento las deficiencias y roturas de los equipos.
- Contar con procedimientos de trabajo que contemple además la descripción individual del trabajo de cada uno de los operarios.
- Poseer intercomunicación con todos los departamentos que sirven y que le sirven.
- Supervisar diariamente la organización de los roperos en sala en conjunto con las jefas de enfermeras en todas las salas de las instituciones, actualizar los convenios entre las partes.
- Controlar el uso eficiente de los productos químicos que se emplean según las normas establecidas.
- Realizar los conteos físicos periódicos establecidos, así como los que internamente decidan las administraciones de las unidades, dejando evidencia escrita de los mismos.

Requisitos del jefe de Área

Los requisitos que debe tener son:

- Experiencia en la actividad.
- Tener nivel universitario o estar estudiando para alcanzarlo.
- Conocer el funcionamiento, principios y objetivos del SNS y especialmente los relacionados con su institución.
- Tener conocimiento y entrenamiento en las actividades que realizan los trabajadores de las distintas áreas.
- Dominar los programas de lavado y demás pasos del procesamiento de la ropa.
- Contribuir a la superación constante del personal subordinado.

Conocimientos del jefe de Área

En relación a la institución se debe conocer:

- Reglamento hospitalario.
- Objetivos del MINSAP.
- Catálogo de insumo no médico.
- Plan de distribución de recursos.
- Recursos de que dispone (equipamiento, productos químicos).
- Datos estadísticos fundamentales: índice ocupacional, promedio estadía, índice de rotación

En relación a sus funciones específicas se debe conocer:

- Normas higiénico-sanitarias y, en específico, las relativas a la manipulación de la lencería.
- Organización y control del trabajo de los operarios y auxiliares.
- Control de los fondos fijos en ropería, salas y departamentos.
- Análisis periódico de los índices de deterioros y pérdidas de la lencería.

- Control de los insumos y del consumo de éstos acorde con la cantidad y tipo de ropa que se procese.
- Funciones de las áreas que atiende y la de los trabajadores.
- Datos fundamentales del área (cantidad ropa lavada, consumo de productos químicos, de agua, vapor y electricidad, capacidad instalada).

En el área de Higiene Textil se agrupan las áreas de lavandería, ropería y costura. Su funcionamiento dependerá del volumen de actividad de la institución que se trate, servicios que se presten, cantidad de camas y trabajadores, etc. La organización de los turnos de trabajo estará dirigida a garantizar un servicio permanente y oportuno. En todos los casos se debe garantizar el servicio durante las 24 h del día y los siete días de la semana.

Premisas para la organización de la ropa en instituciones del Sistema Nacional de Salud

Entre las premisas principales está:

- Cumplir con la responsabilidad institucional del aseguramiento de la ropa y lencería a los pacientes sin la participación del familiar, ni solicitud de documentos de identificación oficial para la entrega.
- Mantener todas las camas tendidas, preparadas y organizadas la unidad del paciente.
- Garantizar la higiene y confort de los pacientes efectuando los cambios de ropa clínica cada vez que sea necesario.
- Garantizar por la administración de la institución las condiciones y seguridad para el almacenamiento de la ropa y lencería en las salas de hospitalización. La administración es el responsable de asegurar que cada closet posea la seguridad máxima de protección, quedando prohibido la utilización de los mismos sino tienen la seguridad y las condiciones estructurales que protejan la ropa y lencería en cada sala de las instituciones de salud pública.
- Garantizar personal de apoyo que se encargue del traslado de la ropa sucia y limpia hacia la lavandería y ropería para que la enfermera permanezca en su puesto laboral.

Organización de la ropa y lencería en instituciones del Sistema Nacional de Salud

Para cumplir con una eficiente organización, se debe:

- Mantener el tendido de camas cerradas a las no ocupadas en las salas.
- Tener la unidad del paciente listo para su recepción al ingreso y hacer también la entrega de la ropa clínica por cada turno laboral.
- Por parte de la enfermera realizar el cambio de ropa al paciente cuantas veces sea necesario, como mínimo una vez al día.

- Por parte del personal del área de Lavandería recoger la ropa sucia en las secciones destinadas para estos fines en los servicios y realizar el conteo físico con la presencia de la enfermera.
- Entregar la ropa limpia en los servicios por el personal designado de ropería central a la jefa de Sala o la enfermera del turno.
- Confeccionar vale de entrega y recibo de ropa sucia y limpia firmada por la jefa de Sala o enfermero asistencial y por el área de Lavandería o ropería según corresponda.
- Debe hallarse un stock de lencería y ropa establecido por el área de Enfermería y Servicios Generales en cada sala de hospitalización, de acuerdo a las características de cada servicio, para garantizar el recambio necesario.
- Por parte de la administración de la institución hacerse responsable de garantizar las condiciones de almacenamiento en las salas de hospitalización (closet de 5 entrepaños con llave, con dimensiones como mínimo de 2 m de alto, 1,5 m de ancho y 70 cm de fondo, para un cálculo de una sala de 20 camas).
- Cada institución hospitalaria debe de contar con servicios de ropería central con turnos de trabajo que permita mantener el stock de las salas limpia y no permanencia de lencería sucia en los servicios, dando cumplimiento a normas epidemiológicas.
- Por parte del jefe del área de Servicios Generales garantizar el personal de ropería y lavandería para la recogida y entrega de la lencería en los horarios, según establece la institución en dependencia del tipo de servicio. Evitar así la permanencia de ropa sucia para que la enfermera permanezca en su puesto de trabajo y garantice los cuidados continuos a los pacientes según estado de salud.
- Por parte de los jefes del área de Servicios Generales y jefas de salas de Enfermería emitir un documento firmado que evidencie el fondo fijo específico de ropa y lencería en cada sala.

Lencería limpia

Inventario

Para garantizar el servicio de ropa y lencería cada institución tendrá organizada la ropería central y disponer del inventario por surtido de ropa y lencería para satisfacer las demandas realizadas por las unidades organizativas de ropería, establecidas según las características y necesidades de cada servicio asistencial y de otros que también demanden estos recursos.

El jefe de Ropería Central es el máximo responsable de controlar y hacer cumplir los mecanismos de control físico del fondo fijo en todas las áreas de la institución.

Las instituciones que posean camas requerirán como mínimo, tres juegos de ropa y lencería por paciente (2 sábanas, 1 pijama, 1 funda, 1 toalla, 1 frazada personal) y establecerá de conjunto con el área de enfermería el stock de cada sala, de acuerdo

a las características y necesidades del servicio para garantizar el recambio adecuado permanentemente.

Los jefes de Servicios Generales y Enfermería dejarán documento firmado que evidencia la aprobación del fondo fijo específico por surtido de ropa y lencería en cada unidad organizativa que necesite estos recursos.

Los jefes de ambas actividades establecerán los mecanismos de control interno para comprobación sistemática del inventario aprobado en cada área.

El jefe de Servicio General, de conjunto con la jefa de Enfermería de cada sala u otra forma de organización asistencial determinarán los lugares físicos donde se almacenarán las confecciones limpias y sucias con las condiciones mínimas de espacio, estantería para su almacenamiento y seguridad que garantice la preservación de los recursos:

- Un juego limpio en la cama del paciente.
- Un juego limpio para cada cama en la ropería de la sala.
- Un juego en ruta a la lavandería y ropería central (sobre la base de cambio diario).

Marcaje

Toda la ropa y lencería de la institución debe estar marcada utilizando caracteres bordados con las iniciales de la institución y el servicio al que pertenece y se incluye la fecha en que se pone en uso, lo que permitirá entre otras determinar la durabilidad de la ropa y lencería,

La marca debe ser de un tamaño tal que permita verla fácilmente siendo recomendable que esta se estampe en una esquina de la pieza, debe hacerse de forma tal que una vez que la pieza esté doblada, esta quede visible.

Distribución

Cada institución establecerá un horario de entrega de ropa limpia a cada una de las áreas o servicios.

El tipo y la capacidad de los carros para el transporte de la lencería, dependerán de las cantidades requeridas por cada uno de los departamentos, deben ser livianos y con maniobrabilidad.

Las características fundamentales del equipo para distribución de lencería limpia, es que sea cerrado, con el fin de evitar la contaminación durante el transporte. Un carro para transporte de ropa limpia jamás deberá usarse para el transporte de ropa sucia.

La circulación de carros de transporte de lencería en una institución, puede minimizarse, si cada departamento o servicio dispone de ropería, para mantener su fondo fijo.

Procedimiento de despacho

Cada institución organiza su sistema de acuerdo a las características propias de este, que permita un control de su distribución. El siguiente método se debe realizar para el cambio de lencería:

- Sustituir lencería sucia por cantidades iguales de lencería limpia en cada uno de los servicios y departamentos.

- El área de Ropería Central es la encargada de garantizar la reposición por descarte y completamiento del fondo fijo aprobado, exigiendo la responsabilidad material ante faltantes físicos con independencia de las causas que lo provoquen.
- El reglamento interno de la institución debe contemplar los procedimientos específicos de esta fase del proceso de higiene textil para cada unidad organizativa, estableciendo con claridad la responsabilidad material, individual y colectiva de las áreas que necesitan disponer de ropa y lencería para asegurar la calidad de los servicios a pacientes y trabajadores.
- Prohibir que pacientes y acompañantes tengan que asumir algún servicio de obligatoria realización de la Institución.

Reparación

La inspección adecuada de la lencería es uno de los elementos fundamentales para extender su duración. Es recomendable que esta se efectúe en una mesa iluminada que permita la observación fácil y continua de la lencería.

Si se reparan inmediatamente que se descubren desgarraduras o cualquier tipo de deterioro en las mismas, se evitará la posibilidad de daños mayores, y por consiguiente, una sustitución temprana de la pieza.

Toda la lencería que se repara debe ser enviada nuevamente a la lavandería para su proceso, a fin de eliminar la suciedad adherida durante el proceso de reparación.

Producción

Por lo general en las instituciones que poseen áreas de costura utilizan esta capacidad para la confección de algunas piezas en pequeñas cantidades, entre estas se pueden mencionar lencería de uso en salas quirúrgicas, pañales y otras piezas pequeñas que pueden fabricarse. Debe planificarse su producción de acuerdo con las asignaciones de materiales establecidos y la lencería a confeccionar.

Se controla por el modelo "Orden e informe de producción" (véase el Anexo) por cada confección que se realice.

Es conveniente que existan normas sobre la producción de las diversas ropas donde se fijen la cantidad de productos a utilizar y el tiempo promedio que debe emplearse para la hechura de cada pieza.

Preparación de módulos

Los módulos de ropa y lencería se preparan en ropería en un área especialmente habilitada a este fin. La preparación y distribución de los módulos tiene como fin fundamental, evitar la contaminación de éste en su proceso de transportación.

Control

Para mantener el control de la actividad se debe:

- Por parte del área de Higiene Textil, contar con un sistema de control en el que se registrén las incidencias con relación a las piezas que procesan y que permita un inventario

permanente, relacionando los resultados del periodo en los modelos 10-34 y 10-35 según corresponda el tipo de pieza.

- Analizar los índices de pérdidas y deterioro a fin de determinar las causas que lo ocasionaron y adoptar medidas según corresponda.
- En el caso de la ropa y lencería que se deteriore, luego de la aprobación de su baja por la comisión creada al efecto, recortar el área marcada de la pieza y guardar como evidencia del deterioro que se realice en el año en curso. Conservar dicha evidencia durante 3 años por el área de Servicios Generales.
- Realizar el control de la lencería en las distintas áreas de procesos y en cada servicio que cuente con existencias (fondo fijo), aplicando también las revisiones periódicas por la Instrucción General 206.

Lencería sucia

Recolección

Para la recolección de la ropa sucia se utilizará el modelo 17-30 "Orden a Lavandería" (véase el Anexo).

Toda la lencería sucia será guardada en bolsas ubicadas en el closet de la ropa sucia en la misma unidad en la que se usa, dejando siempre espacio suficiente para que las bolsas se puedan cerrar. En caso de no disponer de bolsas se pueden sustituir por depósitos lavables con su correspondiente tapa.

Cada una de las unidades o servicios debe disponer de un área adecuada para el almacenamiento de la ropa sucia debiendo adoptarse un horario para la recolección de la misma. Los horarios de la recolección deben hacerse de tal forma, de que la ropa sucia permanezca el menor tiempo posible en cada una de las unidades donde se utilizó.

Cualquier medio de transporte que se use para la ropa sucia, no debe usarse para la ropa limpia.

Organizar los procesos de la ropa y lencería en la entrega y recogida según las necesidades de los servicios que no afecten la asistencia médica cumpliendo las normas de higiene y epidemiología.

Clasificación

La lencería se debe clasificar antes del lavado. La clasificación antes del lavado, facilita el balanceo de la máquina, la estandarización de los programas de lavado, así como el flujo de lencería en la lavandería.

La ropa y lencería utilizada por pacientes diagnosticados de enfermedad infectocontagiosa, se tratará con un cuidado adicional y se le aplicará un proceso especial de desinfección en las piscinas de descontaminación de casos sépticos, debe ser almacenada en bolsas o recipientes con tapa, identificados y cerrados, a fin de evitar la diseminación de contaminantes en la institución. No se debe utilizar el canal o chute para el envío de la ropa procedente de estos servicios.

Para el proceso de la lencería contaminada por alguna enfermedad infecto-contagiosa, es necesario tomar, entre otras, las medidas siguientes:

- Al abrir las bolsas se debe hacer con el mayor cuidado, utilizando los medios de protección establecidos y en el área para el almacenamiento de ropa sucia.
- Las bolsas usadas para el traslado de lencería contaminada, deben ser desechadas.
- Periódicamente se tomarán muestras para efectuar cultivos para determinar si en la misma persiste la contaminación.

Tratamiento a la higiene textil y el procedimiento con la ropa y la lencería de la sala AMI

Para el tratamiento se cumple lo siguiente:

- La jefa de Sala establece los procedimientos establecidos para el control de la ropa y la lencería en la sala AMI.
- El jefe de lavandería y ropería garantiza el servicio de traslado de la ropa sucia y la entrega de ropa limpia a la sala con la calidad requerida.
- La frecuencia de recogida y entrega de la ropa y lencería a la sala AMI es diaria.
- La unidad del paciente es tendida por enfermería y la cama del acompañante es tendida por la camarera.
- La lencería será entregada por enfermería diariamente en horario de la mañana, al personal de la ropería central que trasladará de manera individual y diferenciada a lavandería
- En lavandería se clasifica, pesa, desmonta, lava y centrifuga toda la lencería sucia de la sala AMI, así como la ropa de cuerpo de pacientes y acompañantes.
- La lencería y ropa de sala AMI no puede ser lavada junto a la lencería y ropa del hospital.
- Para lavar la lencería y ropa de la sala AMI debe realizarse primeramente el proceso de desinfección, lavado y secado del equipo antes de iniciar la carga que se indica.
- La carga del equipo solo se ejecutará con el tejido de la sala AMI.
- Luego del lavado y centrifugado se clasifica para el secado y se dobla.
- Se separa la lencería deteriorada, descocida o manchada.
- En cada unidad se selecciona la lavadora, secadora y plancha que cumplen los requerimientos técnicos para el proceso de lencería y ropa de la sala AMI.
- Se plancha toda la lencería de cuerpo de pacientes y acompañantes, así como la ropa de la sala AMI.
- Se controla y chequea el proceso terminado, así como el uso de los productos utilizados.
- Traslado y control en la Ropería Central y diferenciación de su ubicación en estante, solicitar el cambio producto del descarte o pérdida al jefe de servicios el cual exigirá el análisis de la situación dada.
- La lencería de la sala AMI no se marca en la Institución ya que estas vienen con la simbología de SMC por el productor, estableciendo los controles de rigor para evitar pérdidas.
- La institución debe contar con el módulo de lencería aprobado y la jefa de sala de Enfermería y el jefe del área de Servicios Generales de la institución definen según las

patologías que se atienden el número de juegos de ropa y lencería a tener en el stock de su sala.

Programas de lavado

Los programas de lavado deben estar en correspondencia con el tipo de tejido y la clasificación de la ropa por grado de suciedad. Merece especial atención tener definidas las características del tejido con que cuenta la institución pues cada uno de ellos deberá tener un proceso de lavado acorde a las especificaciones correspondientes al tejido en cuestión.

La lencería que esté en contacto con recién nacidos, será procesada en forma separada y esterilizada antes de su uso. En estos casos se requerirá que la lencería reciba atención especial en la lavandería ya que los recién nacidos son sumamente susceptibles a irritaciones causadas por productos químicos que generalmente se usan en el proceso de lavado.

La lencería y ropa de sala AMI se lava separada de la lencería y ropa de la actividad hospitalaria, teniendo en cuenta las características del tejido, tipo de productos químicos que se emplean y nivel de suciedad.

Para lavar la lencería y ropa de la sala AMI debe realizarse primeramente el proceso de desinfección, lavado y secado del equipo antes de iniciar la carga que se indica.

Toda la lencería que esté manchada requiere un tratamiento especial. Se utilizarán los métodos de desmanchados teniendo en cuenta que no dañen la pieza.

Las manchas de sangre deben ser eliminadas mediante enjuagues de agua fría antes de usar agua caliente para el lavado de la lencería.

Las máquinas de lavar domésticas realizarán cinco procesos de lavados por turno cada una, limitado por la capacidad de las maquinas en cada proceso de lavado. Los programas de lavado se realizarán de manera continua agregando detergente y cloro según suciedad y carga.

Proceso típico de lavado

Un proceso típico de lavado consiste en:

- Remojo (1): Humectar bien la ropa, con el fin de eliminar la suciedad soluble en agua.
- Prelavado (1): Arrancar parte de la suciedad, de esta manera la fase de lavado no estará tan cargada de suciedad. La temperatura del agua es de 40 °C y una duración de 5-7 min. En esta fase se utilizan productos químicos con gran poder alcalino.
- Lavado-blanqueo desinfección (1): Eliminar toda la suciedad, su duración oscila entre 8-10 min, la temperatura es entre 80-900 °C, se utilizan productos con gran poder tenso activo. Se quitan las manchas de los tejidos y a su vez se desinfectan los mismos, su duración oscila entre 7-12 min y su temperatura es de 800 °C. Se emplean productos químicos oxigenados.
- Aclarados (entre 3 y 5): Eliminar todos los productos químicos de la lencería. El tiempo de duración es de 3 min. En esta fase también se realiza el proceso de neutralización y suavizado de la misma.

- Centrifugado final (1): Eliminar la mayor cantidad de agua mediante la ley física de la fuerza centrífuga una vez terminada la fase de aclarado.

Indicaciones

Las indicaciones a cumplir para el proceso de lavado son:

- Todas las lavadoras instaladas pueden utilizar, como productos en los programas de lavado, detergente líquido y cloro. Cuando se use el cloro como desinfectante, la temperatura no será nunca superior a los 40 °C y su concentración es al 10 %.
- En las lavadoras centrífugas se pueden utilizar, según corresponda, cualquier programa que contenga la máquina.
- Las instituciones pueden realizar procesos de lavados automatizados y continuos con dosificadores.

A continuación varios ejemplos de programas de lavado en diferentes tipos de lavadoras.

Para un programa de lavado, utilizando lavadora horizontal PRIMUS de 22 kg con una capacidad de 46 L de agua, se debe utilizar lo siguiente (Tabla 3):

- Detergente líquido:
 - 24 g/KL de ropa sucia.
- Cloro al 10 %:
 - 5 mL/kg de ropa procesada de baja suciedad.
 - 8 mL/kg de ropa procesada de alta suciedad

Tabla 3. Programa para lavadoras horizontales PRIMUS de 22 kg con capacidad de 46 L de agua

Operación	Tiempo (min)	Temperatura (°C)	Materiales	Cantidad de agua, detergente y cloro
2 o 3 enjuagues	3-5 c/u	-	Agua fría	138 L
Lavado	15	80-90	Det. líquido, agua caliente	0,5 kg 46 L
2 enjuagues	3 c/u	40-50	Agua caliente	92 L
Clorificación	6	40	Cloro, agua caliente	110 ml (equivale a 0,1 L) 46 L
3 o más enjuagues	3 c/u	-	Agua fría	138 L

Para un programa de lavado, utilizando lavadora horizontal PRIMUS de 55 kg con una capacidad de 54 L de agua, se debe utilizar lo siguiente (Tabla 4):

- Detergente líquido:
 - 24 g/KL de ropa sucia.
- Cloro al 10 %:
 - 5 mL/kg de ropa procesada.

Tabla 4. Programa para lavadora horizontal PRIMUS de 55 kg con una capacidad de 54 L de agua

Operación	Tiempo (min)	Temperatura (°C)	Materiales	Cantidad de agua, detergente y cloro
2 o 3 enjuagues	3-5 c/u	-	Aqua fría	162 L
Lavado	15	80-90	Det. líquido, agua caliente	1,3 kg 54 L
2 enjuagues	3 c/u	40-50	Aqua caliente	108 L
Clorificación	6	40	Cloro, agua caliente	275 ml (equivale a 0,2 L) 54 L
3 o más enjuagues	3 c/u	-	Aqua fría	162 L

Al establecer los programas de lavado según el equipamiento instalado en la institución deben tenerse presente las normas de consumo establecidas de los productos a utilizar, así como el mantenimiento programado y sistemático de estos.

Para un programa de lavado, utilizando lavadora horizontal GIRBAU de 57 kg con una capacidad de 127 L de agua, se debe utilizar lo siguiente (Tabla 5):

- Detergente líquido:
 - 24 g/kL de ropa sucia.
- Cloro al 10 %:
 - 5 mL/kg de ropa procesada de baja suciedad.
 - 8 mL/kg de ropa procesada de alta suciedad.

Tabla 5. Programa para lavadora horizontal GIRBAU de 57 kg con una capacidad de 127 L de agua

Operación	Tiempo (min)	Temperatura (°C)	Materiales	Cantidad de agua, detergente y cloro
2 o 3 enjuagues	3-5 c/u	-	Aqua fría	381 L
Lavado	15	80-90	Det. líquido, agua caliente	1,3 kg 127 L
2 enjuagues	3 c/u	40-50	Aqua caliente	254 L
Clorificación	6	40	Cloro, agua caliente	285 mL (equivale a 0,2 L) 127 L
3 o más enjuagues	3 c/u	-	Aqua fría	381 L

Para un programa de lavado, en lavanderías con equipamiento horizontal y automatizado, se debe utilizar lo siguiente:

- Detergente líquido:
 - 24 g/kL de ropa sucia.
- Cloro al 10 %:
 - 5 mL/kg de ropa procesada.
 - 8 mL/kg de ropa procesada.

En la actualidad las marcas de equipos para el proceso de lavado están estandarizadas, estas son las PRIMUS, GIRBAU, FAGOR, PRIMER, DOMUS para las áreas de lavados, secado y tintorería.

Entre los equipos para el lavado se encuentran las lava-centrífugas que lavan y en su etapa final centrifugan, las capacidades oscilan entre 8-200 kg/h; se debe mencionar las columnas de lavados para grandes volúmenes de ropas, pueden ser a vapor o eléctricos. Las barreras sanitarias que realizan las mismas operaciones; pero son equipos especializados para el tratamiento a los tejidos utilizados en áreas cerradas (pueden ser los salones de operación).

Entre los equipos para el secado se encuentran las secadoras: la capacidad oscila entre 8-70 kg, pueden utilizar vapor, electricidad o aceite para el proceso de secado, existiendo también las columnas de secado, los mangles y las calandras utilizados para sábanas, fundas y toallas.

Para el servicio de tintorería están los planchines en sus diversos modos para el planchado de los textiles.

Las dotaciones de equipo para el lavado y el secado realizan sus operaciones sobre la base de programas, de los cuales 20 de ellos no pueden ser modificadas por el usuario y el resto hasta completar entre 90 y 110 programas según las marcas y modelos son susceptibles a ser modificados por el usuario. Los programas se desarrollan teniendo en cuenta colores, tipos de tejidos y suciedad (baja, media y alta) (Tabla 6).

Los programas pueden presentar entre 5 y 18 fases y estas contienen las acciones de remojo, prelavado, enjuague aclarado, suavizado centrifugado.

El agua que se utiliza puede ser dura o suavizada, el uso del primer tipo de agua requiere una mayor frecuencia de mantenimiento. La temperatura de trabajo puede oscilar entre la temperatura ambiente y 800 °C.

Tabla 6. Programas para lavadoras centrífugas

Tipo de ropa	Operación	Distribución de detergente (g/kg de ropa) y tiempo de operación según nivel de suciedad						Nivel de agua	
		Normal		Media		Alta			
		D	T	D	T	D	T		
Todo tipo de tejidos	Remojar	2		2		2		Alto	
	Lavado	24	5	36	10	72	15	Bajo	
	Centrifugado	1		1		1			
	Enjuague	3		3		3		Alto	
	Centrifugado	1		1		1			
	Enjuague	3		3		3		Alto	
	Enjuague	3		3		3		Alto	
	Centrifugado	1		1		1			

Productos químicos

Al establecer los programas de lavado según el equipamiento de la institución deben tenerse presente las normas de consumo establecidas:

Para un programa de lavado, en lavanderías con equipamiento horizontal y automatizado, se deben utilizar los siguientes productos:

- Detergente industrial:
 - 15 g/kg de ropa de suciedad normal.
 - 25 g/kg de ropa de suciedad alta.
- Cloro al 10 %:
 - 5 mL/kg de ropa de suciedad normal.
 - 8 mL/kg de ropa de suciedad alta.

Para un programa de lavado, en lavanderías con equipamiento industrial, se deben utilizar los siguientes productos:

- Detergentes para lavado líquidos:
 - 6 g/kg de ropa seca.
- Oxidantes-bloqueantes:
 - 6 g/kg de ropa seca.
- Aditivos (suavizante):
 - 6 g/kg de ropa seca.

Para un programa de lavado, en lavanderías con equipamiento doméstico, se deben utilizar los siguientes productos:

- Detergente doméstico:
 - 24 g/kg de ropa de suciedad normal.
 - 36 g/kg de ropa de suciedad media.
 - 72 g/kg de ropa de suciedad alta.
- TETRASURF:
 - 6 g/kg de ropa sucia y hasta 12 kg de ropa sucia (en unidades con servicios de asistencia social utilizar el mayor gramaje).
- TETRASOL:
 - 6 g/kg de ropa sucia.
- TETRAOX (producto para blanquear):
 - 5 g/kg de ropa sucia.
- ACARIX o TETRACID (producto para suavizar):
 - 4 g/kg de ropa sucia.

Si no se tienen los 4 productos, se debe utilizar:

- El de base tenso activa TETRASURF combinado con el de base alcalina TETRASOL, así como la clorificación para la desinfección de los tejidos textiles en correspondencia con la norma establecida para el proceso de higiene textil.
- el detergente líquido, así como el oxidante-blanqueante: TETRAOX, producto para blanquear, y aditivo-suavizante: ACARIZ o TETRACID, producto para suavizar.

El modo de utilización es el siguiente:

- TETRASURF: 6 g, hasta 12 g/kg de ropa sucia.¹
- TETRASOL: 6 g/kg de ropa sucia.
- TETRAOX: 5 g/kg de ropa sucia.
- ACARIZ: 4 g/kg de ropa sucia.
- TETRACID: 4 g/kg de ropa sucia.

Dosificación del uso de la solución jabonosa, y cómo prepararla: para lavar 1 kg de ropa se necesita 200 mL de solución jabonosa.

Modo de preparación de la solución jabonosa

Dos modos de preparación de la solución jabonosa:

- Variante número 1: con 35 jabones de lavar de 269 g diluidos en 100 L de agua, se utilizan 200 mL por kg de ropa.
- Variante número 2: con 17,5 jabones de lavar de 269 g diluido en 50 L de agua.

Equipos

La instalación de equipos de tamaño apropiado es uno de los factores más importantes con el fin de asegurar la producción balanceada. El uso de equipos de varios tamaños, particularmente lavadoras, permite procesar cantidades grandes o pequeñas en forma económica y de acuerdo con el volumen de trabajo requerido.

Es de destacar que existen equipos que permiten un aislamiento entre las áreas de ropa sucia y limpia, estos se conocen como lavadoras de barrera sanitaria, las que poseen aberatura de alimentación de ropa sucia y otra para extraer la ropa una vez procesada.

Es necesario planificar los materiales de procesos y repuestos de uso frecuente, tales como son los forros de los rodillos de las planchadoras y de las prensas.

En las instituciones es necesario hacer un análisis de sus requerimientos, teniendo en cuenta varios factores:

- La cantidad de tejido a procesar por trabajo plano y por trabajo prensado o de secado.
- El horario laboral.
- Tipo de servicio que ofrece.
- Localización geográfica.
- Existencia o no de consulta externa.
- La presencia o ausencia de aire acondicionado en la institución.
- La dotación real de la lencería de la institución.

Del total de equipos domésticos en los policlínicos, dos serán para prestar servicios a los trabajadores y el resto para los requerimientos de la institución.

¹ Se multiplica el peso de la ropa y lencería a procesar por esta proporción y luego se divide entre 1000 para obtener la cantidad de producto que se debe utilizar.

Aspectos arquitectónicos

Diseños para asepsia

Con el fin de evitar los problemas de contaminación por circulación de personal de lavandería o a través de circulación de aire, se recomienda aislar las áreas de procesamiento sucio, con separaciones que las independicen de las áreas de procedimiento limpio.

Esta separación reducirá la cantidad de contaminación bacteriológica que puede ser transportada por el aire y al mismo tiempo evita la libre circulación de personal de un área hacia la otra.

Instalaciones generales

La planificación de las instalaciones de la lavandería incluye algunos puntos de mayor interés y los cuales deben considerarse para lograr una producción a bajo costo y alta eficacia; estos son:

- Localización de lavandería.
- Principios generales.
- Espacio requerido.
- Materiales de construcción.
- Acondicionamiento ambiental.

Localización de Lavandería

La situación de la lavandería dentro del recinto hospitalario estará condicionada por el tipo de la misma, bien sea lavandería propia para la institución o lavandería semicentralizada (servicio a varios centros sanitarios). El área de ubicación de la lavandería deberá tener acceso directo desde el exterior.

Estará próxima a las centrales productoras o distribuidoras de energía y fluidos, al objeto de tener menos perdidas energéticas y un mayor rendimiento de las mismas.

La recepción de lencería sucia y la distribución de lencería limpia deben tener entradas separadas, la ruta de la lencería sucia de los servicios hacia la lavandería y de la lencería limpia de la lavandería hacia los servicios debe ser tal que los peligros de contaminación sean mínimos.

Principios generales

Los equipos deben estar situados de manera tal que no exista entrecruzamiento entre los procesos, que se comporte como una línea de flujo recta, lo cual contribuye a reducir los costos de operación.

En el área de trabajo no deben existir columnas u obstrucciones que impidan la libre circulación, y siempre debe considerarse la posibilidad de expansiones futuras.

El local de la lavandería, debe cumplir con todos los requerimientos de seguridad industrial, especificaciones técnicas y normas higiénicas sanitarias establecidas por nuestro organismo.

El local debe estar dividido, tal como aparece en la figura 4, en varias áreas específicas como son:

- Área de ropa sucia:
 - Recepción y clasificación.
 - Pesaje.
 - Piscina de desmanche o descontaminación.
 - Carga de lavadoras.
- Área de ropa limpia:
 - Descarga de lavadoras.
 - Centrifugado.
 - Secado.
 - Planchado (prensa y mangle).
- Área de ropería y costura:
 - Ropero.
 - Costura.
- Otras áreas:
 - Oficina.
 - Baños.
 - Almacén.
 - Taquilleros.

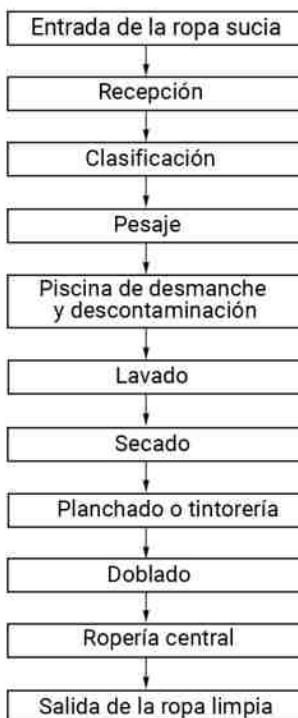


Fig. 4. Flujograma de Lavandería.

Espacio requerido

El área para recepción, clasificación y carga de las lavadoras, deberá estar separado de otras áreas de la lavandería, mediante la utilización de tabiquería que asegure un sellado hermético entre techo y piso.

El área de ropa limpia debe tener dimensiones suficientes para albergar el equipo y accesorios y espacio suficiente para la libre circulación del personal y los materiales. Se requerirá que, alrededor de cada máquina exista espacio suficiente que permita la libre circulación. Esto tiene por objeto un doble propósito, primero facilitar el movimiento de personal y en segundo lugar, facilitar la limpieza y el mantenimiento de los equipos.

El cuarto de ropería (ropa limpia y despacho) debe estar diseñado de tal forma, que la única salida posible sea por el área de despacho de la lencería. Debe tener un acceso que comunique directamente con el área de procesamiento limpio de la lavandería.

En caso, que la preparación de paquetes para esterilización sea responsabilidad del ropero debe de dotarse a este local, con una mesa iluminada que permita la inspección de la lencería antes de que entre a formar parte de un paquete. El cuarto debe estar bien ventilado y libre de polvo.

El área de costura debe estar localizada contigua al área de ropería y sus dimensiones deben ser tales que pueda acomodar los equipos de costuras, mesas, gabinetes adecuados para el almacenamiento de materiales y de medios de almacenaje para lencería en espera de reparación.

La oficina del jefe de Brigada debe estar localizada de tal forma que pueda tener una vista panorámica de todo el local y que permita supervisar todas las operaciones que se están llevando a cabo. Es preferible que en un lugar de paredes se coloquen paneles de vidrio que faciliten la observación. Es recomendable que el acceso a este ambiente se haga a través de pasillos de doble puerta, especialmente con el cuarto de ropa sucia.

La facilidad de taquilleros y baños, deben proveerse en forma independiente para el personal que labora en las áreas de ropa sucia y limpia.

El almacenaje de productos químicos debe estar adyacente al área de procesamiento sucio y en comunicación directa con la zona de cargado de máquinas. El espacio debe ser suficientemente amplio como para permitir el almacenaje de los abastecimientos requeridos para una semana de trabajo.

Materiales de construcción

La lavandería es un local húmedo; por ello en la elección de los materiales de construcción es preferible emplear el hormigón armado a las estructuras metálicas, ya que estas precisan de mayor mantenimiento.

Los pisos deben ser lisos, antideslizantes y a prueba de agua; los parámetros estarán recubiertos por materiales de fácil limpieza, colores claros y resistentes.

Se colocarán protecciones tanto en las esquinas como en paredes para preservarlas de los golpes de los carros.

La altura mínima de un techo de lavandería, debe ser de 3,5 m sobre el nivel del piso. Esta altura permitirá la instalación de tuberías y conductos de ventilación.

Los colores usados en la decoración deben ser claros, agradables y fríos, de tal forma que favorezca la comodidad del personal y faciliten la iluminación.

Acondicionamiento ambiental: instalaciones generales

Todos los servicios auxiliares de la lavandería incluyendo las tuberías de agua y la red eléctrica, deben diseñarse de tal forma que permitan expansiones futuras de las facilidades con el fin de facilitar las reparaciones y el reemplazo de todas aquellas partes que sufran daño.

Todas las redes de tuberías o instalaciones deben identificarse de acuerdo a los códigos técnicos de colores vigentes. Esta identificación sirve como medida de seguridad y además facilitará las reparaciones.

Vapor

La importancia del diseño apropiado de la red de vapor para una lavandería, debe enfatizarse debido a la extremada importancia que éste tiene para la buena marcha de la operación.

El vapor debe ser entregado a cada equipo en las cantidades y con la calidad requerida para su buen funcionamiento, los sistemas de retornos deben ser tales, que permitan la fácil y pronta eliminación de todo el condensado en los equipos.

Todas las líneas de vapor deben estar propiamente aisladas y soportadas, conectándose a los equipos por medio de juntas flexibles, de tal forma de que conduzcan a una operación económica y el personal esté protegido.

El sistema de tuberías debe diseñarse de tal forma que en las horas pico de carga el abastecimiento de vapor fluya adecuadamente hacia los equipos, sin causar demoras en su operación.

El vapor se usa principalmente en la lavandería en prensas, secadoras y planchadoras de rodillos (mangles). En cualquiera de ellos la temperatura del vapor es un factor crítico que afecta la economía de la operación y la calidad del trabajo producido.

Es de particular importancia en la operación de las planchadoras de rodillo y en las prensas debido a que estas a su vez secan y plchan.

Las temperaturas bajas en la planchadora de rodillos, producirán aumentos de fricción entre los tejidos y la máquina y la tendencia de la ropa a adherirse a los rodillos. Las temperaturas excesivamente altas, conducirán a daños en los textiles y los revestimientos de los rodillos de las máquinas, disminuyendo su vida útil.

Agua

El diseño de un sistema de distribución de agua, que asegure el abastecimiento de todos los equipos, es de extrema importancia para el buen funcionamiento de la lavandería.

En general, para un sistema se requerirán aproximadamente, 24 L de agua caliente y 8 L de agua fría por cada kilo de ropa que se procese.

El agua caliente debe suministrarse a la lavandería, a la temperatura que demanden los programas de lavado, directamente desde la sala de calderas de la institución.

En general, es conveniente suministrar el agua caliente a menor temperatura que la de utilización, y elevar esta hasta los niveles requeridos mediante la inyección de vapor directamente a las máquinas de lavar.

El agua caliente debe suministrarse a una temperatura aproximada de 180 °F (82,2 °C) y debe asegurarse que los medios que se usen para el control de estas temperaturas sean tales, que las desviaciones del vapor nominal sean pequeñas.

En el caso de que no se disponga de datos adecuados, será necesario llevar a cabo análisis de dureza del agua, a fin de determinar la necesidad de instalar suavizadores.

El límite superior de dureza aceptable para el abastecimiento de agua a lavandería, es de aproximadamente 50 partes por millón. Las formas de dureza del agua que más afectarán el proceso de lavado, son la dureza cálcica y de magnesio, las cuales resultarán en baja calidad del trabajo, la cual se manifiesta en la forma de manchas ocasionadas por la precipitación de calcio y magnesio, originadas por la acción de la dureza con los productos químicos utilizados.

En caso de que se usen calentadores de otro tipo para la operación de la lavandería, será necesario protegerlos en forma adecuada para evitar riesgos y su utilización debe estudiarse cuidadosamente, tanto desde el punto de vista económico como operacional.

Aire comprimido

En la lavandería se requerirá aire comprimido para la operación de los equipos de prensado, y también puede ser utilizado como medio de control por lavadoras automáticas.

Plomería

Debajo de las máquinas de lavar en general se recomienda hacer un sistema de drenaje que permita la evacuación rápida y total de las lavadoras cuando se realice la descarga de las aguas de lavado. Este sistema debe hacerse siempre, teniendo en cuenta la futura expansión del área de lavado.

Ventilación

El sistema de ventilación de lavandería, cumple dos funciones diferentes. Primero tendrá por objeto, la de permitir el trabajo de un ambiente confortable, en segundo lugar, debe de ser diseñado de tal forma, que permita eliminar focos de contaminación aerovía mediante medios adecuados de filtración, y el propio diseño de la circulación.

En general, se recomienda que se instalen sistemas independientes de suministro y extracción de aire.

La toma de aire exterior debe estar tan lejos como sea posible de cualquier descarga de aire de incineradores o chimeneas de calderas. Las descargas de aire exterior también deben ser cuidadosamente localizadas de tal forma de que su afluente no recircule hacia la lavandería a través de la toma de aire fresco.

Bajo ciertas condiciones, especialmente cuando se procesen cantidades razonables de ropa contaminada, será conveniente instalar filtros de una eficiencia de aproximadamente 80 % según NBS (método de polvo atmosférico), en el conducto de descarga de aire

al exterior. En caso de que se instalen filtros deben instalarse también, manómetros que permitan determinar la condición del filtro.

Los ventiladores de toma y descarga deben instalarse de tal forma que queden eléctricamente interconectados para evitar que trabajen independientes.

En general, se recomienda instalar campanas de extracción sobre las planchadoras de rodillos, en esta forma, se evitará el excesivo calor en el ambiente.

La ubicación de las rejillas de suministro y retorno deben ser cuidadosamente estudiadas, a fin de que cada área de la lavandería quede correctamente ventilada.

Las rejillas de suministros, deben de estar colocadas de tal forma de que el aire fresco se mueva hacia los equipos que generan calor y las rejillas de retorno ubicadas en puntos que permitan la fácil extracción del aire recalentado.

Los conductos de extracción deben ser equipados con registros cada 7 metros, para facilitar la limpieza de partículas que se depositen en el conducto. En los conductos de extracción que tienen colocadas las secadoras, deben instalarse filtros.

La cantidad de aire requerido para la ventilación, se determina sobre la base de la cantidad de calor que debe eliminarse de las áreas de trabajo. En cualquier caso, el porcentaje de ventilación nunca debe ser inferior a diez cambios de aire por hora.

El sistema de ventilación debe diseñarse de tal forma que la distribución de presiones sea tal, que el aire circule de las áreas menos contaminadas hacia las áreas más contaminadas.

El cuarto de clasificación y almacenaje de ropa sucia, requiere un mínimo de diez cambios de aire por hora. El área de procesamiento limpio, debe estar a presión superior al área de lavado.

La oficina y el cuarto de almacén de lencería limpia, deben ventilarse a un mínimo de cuatro cambios de aire por hora. Estos cuartos deben ser mantenidos a presión positiva relativa en las áreas de proceso, para reducir al mínimo la infiltración de aire caliente.

Los cuartos de vestuario y baños, deben ventilarse a diez cambios de aire por hora y mantenerse a una presión negativa respecto a las áreas de procesamiento limpio.

Instalaciones eléctricas

Suministro de energía

El suministro de energía eléctrica a la lavandería debe estar en correspondencia con la demanda de los equipos que se instalen. La pizarra de distribución debe ser de fácil acceso e instalada y protegida del agua y escapes de vapor.

Los tomacorrientes, deben estar ubicados de acuerdo a los equipos instalados para evitar la utilización de largas extensiones de cables.

La iluminación de la lavandería debe ser libre de sombras y encandilamientos.

Los valores de reflexión para paredes y techo deben ser de aproximadamente 75-80 % y de 20-40 % para piso.

La presencia de partículas que desprenden los tejidos representa un peligro potencial de incendio. Para minimizar esta posibilidad se mantendrán todas las superficies limpias.

Para aplicar las medidas de protección contra incendios las instalaciones deben ser valoradas por la Dirección de Prevención y Extinción de Incendios.

Mantenimiento

Se contará con un plan de mantenimiento preventivo tanto a los equipos como al inmueble, el mismo especificará las acciones a ejecutar por los operarios y las correspondientes a otros, que serán más profundos y que también actúan en acciones correctivas.

Costos de operación

Los costos de operación se realizarán a partir de las indicaciones que emita el departamento económico de la institución.

CAPÍTULO 7

TRABAJADORES EN EL ÁREA DE SERVICIOS GENERALES

Este capítulo refleja las premisas del dirigente y los trabajadores que debe tenerse en cuenta como condición necesaria para coadyuvar al tratamiento médico del paciente con el objetivo de alcanzar resultados positivos, siendo este su razón de ser; dar a los pacientes un medio ambiente limpio y saludable en que puedan recobrarse, y se hace indispensable en todas las áreas de la institución. La labor primordial es mantener aséptica la zona en que hay pacientes, para poner coto a las infecciones y además darle al paciente la sensación de seguridad para recuperarse.

Asegurar que todos conozcan y entiendan la necesidad de mantener un adecuado desempeño del personal que participa en los servicios básicos en correspondencia con el control de los recursos que se destinan para brindar un servicio de calidad y excelencia en las unidades de salud comunitaria.

Que la responsabilidad alcance todos los niveles de organización para obtener así los resultados deseados en correspondencia con las exigencias de los servicios básicos, logrando credibilidad y confianza en la protección de los recursos y la cultura económica.

De los aspectos imprescindibles a conocer, exigir y controlar

Condiciones para un ambiente confortable:

- Saludar cordialmente, dar respuesta amable y respetar en todo momento a pacientes, acompañantes, profesores y estudiantes.
- Orientar de forma correcta las regulaciones existentes aprobadas en los diferentes reglamentos generales y normas jurídicas de todas las instituciones de salud (hospitales, hogares de ancianos, hogares maternos, casas de abuelos, centros psicopedagógicos, instituciones docentes) y en lo adelante a las distintas entidades del sistema nacional de salud.
- Cumplir con las regulaciones de no fumar (Resolución 360/2005) del Ministerio de Salud Pública, emitida el 21 de noviembre de 2005.
- Hablar en voz baja.
- Usar moderadamente los magnavoces internos.
- Impedir ruidos innecesarios, desarrollar una política de prevención contra la contaminación sonora, respetar la privacidad.

- Presentar todo el tiempo, al comenzar el día, a pacientes y acompañantes un centro de salud organizado, con disciplina y limpieza.
- Garantizar el suministro permanente de agua en baños. Servicio de agua caliente, servicios sanitarios en perfecto estado de funcionamiento y de higiene.
- Suministrar la ropa de cama y de uso personal según las normas establecidas para las distintas entidades del sistema nacional de salud en correspondencia con el catálogo de insumo no médico.
- Mantener las áreas verdes y jardinería limpias y chapeadas.
- Disponer de camillas y sillas de rueda en todas las áreas que lo requieran en dependencia de las necesidades de los pacientes.
- Disponer de teléfonos públicos en las áreas que se defina por las distintas entidades del sistema nacional de salud.
- Atender permanentemente el grado de satisfacción, quejas y sugerencias o recomendaciones de pacientes, estudiantes, familiares y trabajadores.

Aspectos sobre la conducta personal del dirigente

Los principales aspectos que debe presentar son:

- Mantener la higiene y porte personal adecuados.
- Dar ejemplo de puntualidad en las reuniones convocadas por él o jefe inmediato superior.
- Evitar el llamado de atención de sus subordinados en público.
- Ser ejemplo de consagración e integralidad ante las tareas asignadas.

CAPÍTULO 8

REVISIÓN Y CONTROL

En este capítulo se exponen las indicaciones para el llenado del modelo 10-52 del consolidado mensual de gasto de materiales de aseo y limpieza que debe establecerse para el control de los recursos materiales que salen del almacén y el sistema de supervisión.

Sistema de control

El sistema de control expone los mecanismos establecidos para el control de los recursos materiales y la aplicación de las normas de consumo.

Como ejemplo, del llenado de modelos y registros, se muestran las indicaciones para la confección del modelo 10-52, que debe establecerse para el control de los recursos materiales y la correcta aplicación de las normas de consumo.

Modelo del consolidado mensual de materiales de aseo y limpieza

(Ver el modelo 10-52 en el capítulo 8 "Modelos").

Objetivos

Servir al responsable de limpieza como antecedente informativo de lo real gastado mensual de los productos relacionados. Controlar por el jefe de Servicios Generales el gasto de los productos de aseo y limpieza por área o turno hasta su destino final. Utilizarlo como pauta para el análisis y evaluación parcial del gasto de materiales de aseo y limpieza y su comportamiento mensual.

Número y distribución del modelo

Original: para el trabajo mensual del área, y se archiva de 4-5 años.

Copia: se entregará una copia para su revisión a la instancia superior para su revisión, según sea la categoría de subordinación.

Procedimientos para el llenado del modelo

1. Unidad: se anotará el nombre de la unidad.
2. Área: se pondrá el nombre o número del área cuando el jefe sea quien entregue los productos.
3. Jefe de Área, jefe de Turno, jefe de Brigada: se anotará el nombre y apellidos del jefe.
4. Columna "Productos": se anotará el consumo mensual de cada producto con su unidad de medida establecida por cada mes, se pueden agregar productos (este dato es el total consumido del área o servicio completo con todos sus servicios que usan estos productos).
5. Subcolumna "Trimestral": se realizará en cada cierre de trimestre el consolidado del consumo de cada producto, sumando los tres meses hasta culminar el año.

6. Subcolumna "Total semestre trimestral": se realizará en cada cierre de semestre el consolidado del consumo de cada producto, sumando los seis meses hasta culminar el año.
7. Subcolumna "Total": se anotará la suma de los 12 meses respectivamente del total de cada producto.
8. Firma: se plasmarán las firmas de "Elaborado por", "Aprobado por" y "Visto bueno".

Sistema de supervisión

Señalar el sistema aplicado o que se aplicará para corroborar el cumplimiento de las normas establecidas en el programa para la limpieza de los locales, medios y recursos que los componen, de acuerdo a su clasificación.

Se establecerán los controles periódicos del estado de la limpieza y los mismos se llevarán a efecto en las diferentes áreas en compañía del jefe de Brigada de la limpieza de la institución y el jefe de Área y Turno siguiendo los siguientes modelos según nivel de riesgo.

A continuación, se presentan los modelos de evaluación y control del cumplimiento del protocolo de limpieza, según clasificación de las áreas por niveles de riesgo. Se expone la evaluación del cumplimiento de los protocolos en las diferentes áreas (mediano, bajo y alto riesgo, así como las áreas quirúrgicas):

Evaluación y control del cumplimiento del protocolo de limpieza en las áreas de mediano riesgo

Área o servicio: _____

Fecha: _____

Sí/No

- ¿Se realiza el barrido húmedo según lo descrito en el protocolo?
- ¿Utiliza adecuadamente la técnica del doble cubo?
- ¿Utiliza la concentración adecuada de detergente-desinfectante para suelos y superficies?
- ¿Utilizan adecuadamente los paños?
- ¿Lleva recipientes diferenciados para limpiar las superficies horizontales y los paños?
- ¿Lleva guantes de goma domésticos?
- ¿Se limpian las mesas de pacientes después de cada comida?
- ¿Se realiza limpieza de los servicios sanitarios adecuadamente?
- ¿Se realiza la limpieza terminal en el momento del alta del paciente según el protocolo?
- ¿Se limpian los pomos de las puertas diariamente?
- ¿Se realiza desinfección del material de limpieza al final de cada turno?
- ¿Utiliza la bata sanitaria y los zapatos cerrados?

Observaciones:

Jefe de Servicios Generales o

Responsable de Higiene Hospitalaria

Jefe de Área y Turno

Evaluación y control del cumplimiento del protocolo de limpieza en las áreas de bajo riesgo

Área o servicio: _____

Fecha: _____

Sí/No

- ¿Se realiza el barrido húmedo según lo descrito en el protocolo?
- ¿Utiliza adecuadamente la técnica del doble cubo?
- ¿Utiliza la concentración adecuada de detergente-desinfectante para suelos y superficies?
- ¿Utilizan adecuadamente los paños?
- ¿Lleva recipientes diferenciados para limpiar las superficies horizontales y los paños?
- ¿Lleva guantes de goma domésticos?
- ¿Se hace mantenimiento continuo en entradas, escaleras, pasillos y ascensores según el protocolo?
- ¿Se limpian diariamente los accesos y áreas exteriores del hospital?
- ¿Se limpian los servicios sanitarios públicos cada vez que sea necesario?
- ¿Se realiza desinfección del material de limpieza al final de cada turno?
- ¿Utiliza la bata sanitaria y los zapatos cerrados?

Observaciones:

Jefe de Servicios Generales o

Responsable de Higiene Hospitalaria

Jefe de Área y Turno

Evaluación y control del cumplimiento del protocolo de limpieza en las áreas de alto riesgo

Área o servicio: _____

Fecha: _____

Sí/No

- ¿Se realiza el barrido húmedo según lo descrito en el protocolo?
- ¿Utiliza adecuadamente la técnica del doble cubo?
- ¿Utiliza la concentración adecuada de detergente-desinfectante para suelos y superficies?
- ¿Utilizan adecuadamente los paños?
- ¿Lleva recipientes diferenciados para limpiar las superficies horizontales y los paños?
- ¿Lleva guantes de goma domésticos?
- ¿Se realiza la limpieza del suelo y superficies en cada turno?
- ¿Se realiza la limpieza de los cuartos de aislamiento según el protocolo?
- ¿Se realiza la limpieza terminal en el momento del alta del paciente según el protocolo?
- ¿Se limpian los servicios sanitarios adecuadamente?
- ¿Se realiza desinfección del material de limpieza al final de cada turno?
- ¿Las asistentes de servicio utilizan la vestimenta adecuada?

Observaciones:

Jefe de Servicios Generales o

Responsable de Higiene Hospitalaria

Jefe de Área y Turno

Evaluación y control del cumplimiento del protocolo de limpieza en las áreas quirúrgicas (alto riesgo)

Área o servicio: _____

Fecha: _____

Sí/No

- ¿Se realiza el barrido húmedo según lo descrito en el protocolo?
- ¿Utiliza adecuadamente la técnica del doble cubo?
- ¿Utiliza la concentración adecuada de detergente-desinfectante para suelos y superficies?
- ¿En la sala de operaciones se realiza primero una limpieza con detergente y luego una desinfección con desinfectante?
- ¿Se realiza desinfección matutina en las salas de operación?
- ¿Lleva guantes de goma domésticos?
- ¿Se realiza la limpieza de superficies con la frecuencia descrita?
- ¿Se realiza la limpieza del suelo según lo descrito en el protocolo?
- ¿Se realiza la limpieza terminal al finalizar el programa de intervenciones?
- ¿Se limpian las áreas de lavado quirúrgico adecuadamente?
- ¿Se realiza desinfección del material de limpieza al final de cada turno?
- ¿Las asistentes de servicio utilizan la vestimenta adecuada?

Observaciones:

Jefe de Servicios Generales o

Responsable de Higiene Hospitalaria

Jefe de Área y Turno

CAPÍTULO 9

MODELOS

Modelo 10-51. Informe de entrega del turno

Objetivos

Garantizar la información imprescindible para desarrollar acciones que permitan solucionar las insuficiencias detectadas en el turno. Informar los resultados de los recorridos en la noche y madrugada, hacer referencia a las incidencias positivas o negativas en el turno.

Número y distribución del modelo

Se prepara el original para despachar con el jefe inmediato superior, que se utilizará para su análisis en la reunión de entrega de guardia. Se archiva en la dirección administrativa.

Procedimiento

En este modelo se anota el horario de suministro de agua, llenado de cisternas, tanques, existencia, etc.; las interrupciones ocurridas en el suministro de electricidad, vapor y gas; la existencia y consumo en oxígeno y gases medicinales; el funcionamiento de ascensores, pizarra y sonido; el horario de recogida de desechos sólidos y desperdicios, limpieza y desinfección de las áreas donde se depositan; el avituallamiento de los cuartos de guardia médica; el cumplimiento de las medidas de seguridad en cuanto a la protección de las áreas según el servicio que prestan, teniendo en cuenta los recorridos realizados en conjunto con los compañeros de seguridad y protección. Además, posibilita la adopción de medidas necesarias o la información rápida y oportuna en los casos que se requiera.

Instrucciones para su uso

1. Nombre de la unidad.²
2. Identificación numérica del centro.
3. Día, mes y año.
4. Cilindro de oxígeno existente (cantidad) y localización.
5. Estado de funcionalidad de la planta eléctrica, caldera, ascensores, turbina de agua, lavadora y cocina.
6. Higienización de los baños, pasillos y mobiliarios de las áreas de hospitalización, cuerpos de guardias y otras áreas en dependencia del tipo de unidad asistencial.
7. Estado del fondo fijo para la prestación de servicios en las áreas que se utilicen en el horario de la noche y madrugada (sábanas, toallas, frazadas, pijamas y otros).
8. Personal ausente al centro y los que están doblando turno. Nombres y apellidos y sección donde laboran (Fig. 5).

² Los números en las instrucciones indican el significado de los números en rojo en los modelos.

Modelo 10-51 Ministerio de Salud Pública Servicios Generales		Informe del turno			Turno: AM _____ PM _____ hasta AM _____ PM _____	
		Tipo unidad asistencial				
		Hospital				
		Policlínico				
		Hog. Anc. e Imp. Físico y mentales				
		Hog. Materno				
		Inst. y Fac. Ciencias Médicas				
Unidad: (1)		Código: (2)		D — M — A —(3)		
Cilindros de oxígeno en existencia (4)		Limpieza (6)				
Localización	Cantidad	Hospitalización Cuerpo de guardia Cuerpo de guardia	Áreas	Sucio	Mtto.	
Salas			Salas			
Cuerpo de guardia			Pantry			
Salón de operaciones			Baños			
Central de oxígeno			Pasillos			
Depósitos llenos			Mobiliario			
Depósitos vacíos			Cubículos			
Estado de: (5) Funcionando: Sí No			Baños			
Planta eléctrica			Sala de espera			
Calderas			Mobiliario			
Ascensores		Consulta externa	Cubículos			
Turbina de agua			Baños			
Lavandería			Sala de espera			
Cocina			Mobiliario			
Situación de la ropa						
Concepto	Existencia		Concepto	Existencia		
Sábanas – sabanitas	Sala	Uso	Ropa	Pijama	Sala Uso Ropa	
Fundas				Ropón de paciente		
Toallas				Ropón de maternidad		
Frazada personal				Pijama de niño/niña		
Batas de madre acompañante				Pañales		
Ropa verde				Otros		
Diversos						
Recogida de basura	Sí	No	Disponibilidad de agua		Suficiente	Insuficiente
Interrupciones	Sí	No	Concepto	Buen estado	Mal estado	Total
Agua			Sillas de rueda			
Vapor			Camillas			
Electricidad			Relación de fondos fijos – medios básicos (7)			
Gas			Descripción			Cantidad
Pizarra y sonido						
Salideros de agua						
Tupiciones						
Personal ausente del centro (8)			Personal en doblaje de turno			
Nombres y apellidos	Sección		Nombre y apellidos			Sección
Cantidad de recorridos realizados. Incidencias detectadas en cada recorrido. Incidencias pendientes:						
Jefe de turno saliente:			Jefe de turno entrante			
Nombre y apellidos			Nombre y apellidos			Firma
Guardia administrativa:			Jefe de Servicios Generales			Firma
Nombre y apellidos			Nombre y apellidos			Firma

Fig. 5. Modelo 10-51. Informe de entrega del turno.

Modelo 10-52. Resumen mensual de gasto de materiales de aseo y limpieza

Objetivos

Servir al responsable de limpieza como antecedente informativo de lo real gastado mensual de los productos relacionados. Controlar por el jefe de Servicios Generales el gasto de los productos de aseo y limpieza por área o turno hasta su destino final. Utilizarlo como pauta para el análisis y evaluación parcial del gasto de materiales de aseo y limpieza y su comportamiento mensual.

Número y distribución del modelo

Se prepara el original para el trabajo mensual en el área y se archiva de 4-5 años. Se envía la copia a la instancia superior para su revisión según sea la categoría de subordinación.

Procedimientos

Este modelo 10-52 consolidado mensual de gasto de materiales de aseo y limpieza se confeccionará para el control de los recursos materiales que salen del almacén y se utilizará para evaluar la correcta aplicación de las normas de consumo como mecanismo del sistema de control.

Instrucciones para su uso

1. Nombre de la unidad.
2. Nombre o número del área (se pondrá cuando el jefe es quien entrega los productos).
3. Nombre y apellidos del jefe de Área (o jefe de Turno, jefe de Brigada).
4. Anotar en la columna *Productos* el consumo mensual de cada producto con su unidad de medida establecida por cada mes, se pueden agregar productos. Este dato es el total consumido del área o servicio completo con todos sus servicios que usan estos productos.
5. Subcolumna *Trimestral*. Realizar en cada cierre de trimestre el consolidado del consumo de cada producto sumando los tres meses hasta culminar el año.
6. Subcolumna *Total semestre trimestral*. Realizar en cada cierre de semestre el consolidado del consumo de cada producto sumando los 6 meses hasta culminar el año.
7. Subcolumna *Total*. Anotar la suma de los 12 meses respectivamente del total de cada producto.
8. Plasmar las firmas del especialista que lo elabora, jefe de Servicios Básicos, vicedirector administrativo y director, según nomenclatura de la unidad (Fig. 6).

Ministerio de Salud Pública Servicios Generales																		
Modelo 10-52 Resumen mensual de gasto de materiales de aseo y limpieza																		
Provincia:		Unidad: (1)																
Año:		Área: (2)																
Consumo por meses		Nombre y apellidos del jefe de Área: (3)																
Productos (4)		UM	Ene	Feb	Mar	Total	Abr	May	Jun	Total	Jul	Ago	Sep	Total	Oct	Nov	Dic	Total año
Bolsa de PE 40x40 blancas	U	C				(5)								(6)	(7)			
Bolsa de PE 40x40 rojas	U	C																
Bolsa de PE 60x60 negras	U																	
Bolsa de PE 90x110 negras	U																	
Cesto metálico para basura	U																	
Cesto plástico para basura	U																	
Cubos plásticos	kg																	
Cubos de metal	kg																	
Detergente doméstico	kg																	
Detergente líquido	kg																	
Detergente pasta	kg																	
Escobas	U																	
Guantes domésticos	Par																	
Haragán	kg																	
Hisopo para baño	U																	
Jabón de lavar 269 g	U																	
Jabón tocador hotel 18 g	U																	
Jabón tocador 60 g	U																	
Jabón tocador 82 g	U																	
Jabón tocador 25 g	U																	
Jabón tocador 90 g	U																	
Jabón tocador 125 g	U																	
Máquinas de afeitar	U																	
Productos químicos ACARIZ	kg																	
Productos químicos AMON	kg																	
Productos químicos MISTERNET	kg																	
Productos químicos TETRACID	kg																	
Productos químicos TETRAOX	kg																	
Productos químicos TETRASOL	kg																	
Productos químicos TETRASURF	kg																	
Productos químicos WC-6	kg																	
Recogedor de desechos	U																	
Trapeador de madera	U																	
Trapeador de plástico	U																	
Frazada de piso	U																	

Fig. 6. Modelo 10-52. Resumen mensual de gasto de materiales de aseo y limpieza.

Ministerio de Salud Pública Servicios Generales														
Modelo 10-52 Resumen mensual de gasto de materiales de aseo y limpieza														
Provincia:														
Año:														
Consumo por meses														
Productos		UM	Ene	Feb	Mar	Total	Abr	May	Jun	Total	Jul	Ago	Sep	Total
Desinfectante		L												Oct
Cloro		L												Nov
Papel kraft		kg												Dic
Sábanas		U												Total año
Toallas		U												
Fundas		U												
Frazada personal		U												
Bata femenina		U												
Ropón de maternidad		U												
Pijama de hombre		U												
Pijama de mujer		U												
Pijama de niño		U												
Pijama de niña		U												
Pantalones de pijamas		U												
Camisas de pijamas		U												
Batas quirúrgicas		U												
Sábanas campos		U												
Forro balón de oxígeno		U												
Botas quirúrgicas		U												
Gorro quirúrgico		U												
Nasobucos		U												
Laterales		U												
Tela verde		M												
Tela antiséptica		M												
Elaborado por: (8)														
Revisado por:														
Revisado por:														

Fig. 6. (cont.)

Modelo 10-34. Aprovechamiento del vestuario y lencería

Objetivos

Controlar el fondo fijo en uso de toda la lencería y vestuario existente en la unidad que no sea la ropa verde según la norma establecida en el catálogo de insumo no médico de manera mensual; así como el total de piezas deterioradas y perdidas en el mes y año.

Número y distribución del modelo

Se prepara el original y dos copias, con carácter mensual. El original se envía para el departamento de Servicios Generales de la unidad; la primera copia, para el departamento de Servicios Generales de la Dirección Provincial de Salud y la segunda, para la Subdirección administrativa o Administración de la unidad.

Procedimiento

Este modelo es utilizado para informar el volumen de vestuario y lencería que posee la unidad. A su vez debe estar distribuido en los diferentes servicios y áreas de esta para mantener un control estricto de los fondos fijos en uso; firmado adecuadamente entre la jefa de sala de Enfermería, el jefe del área de Servicios Generales y el jefe de la sección de Vestuario y Lencería de la unidad.

El original y las dos copias deben estar adecuadamente firmados por el Director, Subdirector Administrativo o Administrador, jefe del departamento económico y jefe del área de Servicios Generales de la unidad para mantener un control estricto de los fondos fijos en uso haciéndolo coincidir con lo que tiene la unidad en su sistema contable. Evitar tachaduras, borrones o enmiendas por ser un documento oficial y auditável.

Instrucciones para su uso

1. Nombre de la unidad.
2. Año para el cual rige el modelo.
3. Tipo de unidad asistencial.
4. Cantidad de vestuario y lencería que forma parte del fondo fijo en uso según las normas establecidas. En la columna total de fondo fijo se plasma el cálculo de la norma establecida para cada pieza por la cantidad de camas presupuestadas y en los meses siguientes el real que tiene la unidad.
5. Rebajar de los fondos fijos en uso el vestuario y lencería que se deteriora haciéndolo coincidir con la rebaja de este en el sistema contable de la unidad.
6. Rebajar de los fondos fijos en uso el vestuario y lencería que se concibe como pérdida, aplicando la responsabilidad material a las personas implicadas en el control y custodia de estos; haciéndolo coincidir con la rebaja de este en el sistema contable de la unidad.
7. Reponer el vestuario y lencería que se concibe como deterioro o pérdida para mantener estable el fondo fijo en uso de la unidad (hacer coincidir esta reposición con el dato que se refleja en el modelo 10-52).
8. Firma de las personas implicadas en el control y custodia del vestuario y lencería relacionado en el modelo.
9. Sumar a estos fondos fijos en uso el número de vestuario y lencería que se disponen en la unidad para casos excepcionales (arbovirosis, pandemias, etc.) (Fig. 7).

Ministerio de Salud Pública Servicios Generales											
Modelo 10-34			Tipo unidad asistencial								
Aprovechamiento del vestuario y lencería			Hospital								
			Policlínico								
			Hogar de ancianos								
Provincia:			Hogar I.F. Mentales								
Año:			Hogar materno								
Conceptos			Total de fondo fijo	Fondo fijo		Cantidad					
				Ene	Feb	Mar	1er/T	Abr	May	Jun	2do/T
Total en uso											Jul
Sábana											Ago
Sábanas de Guardia médica											Sep
Toallas personales											3er/T
Toallas medianas											Oct
Toallas de Guardia médica											Nov
Fundas											Dic
Fundas de Guardia médica											T. Sem
Frazada personal G. Méd.											T. Año
Frazada personal											
Bata femenina											
Ropón de maternidad											
Pijama de hombre											
Pijama de mujer											
Pijama de niño											
Pijama de niña											
Mosquiteros											
Pañales											
				Índice		Total de piezas deterioradas					
Sábana											
Sábanas de Guardia médica											
Toallas personales											
Toallas medianas											
Toallas de Guardia médica											
Fundas											
Fundas de Guardia médica											
Frazada personal											
Frazada personal G. Méd											
Bata femenina											
Ropón de maternidad											
Pijama de hombre											
Pijama de mujer											
Pijama de niño											
Pijama de niña											
Mosquiteros											
Pañales											

Fig. 7. Modelo 10-34. Aprovechamiento del vestuario y lencería.

Ministerio de Salud Pública Servicios Generales		Tipo unidad asistencial												
Modelo 10-34		Hospital												
Aprovechamiento del vestuario y lencería		Policlínico												
		Hogar de ancianos												
		Provincia:												
Año:		Hogar I.F. Mentaes												
Conceptos		Total de fondo fijo	Hogar materno											
			Conceptos											
		Ene	Feb	Mar	1er/T	Abr	May	Jun	2do/T	Jul	Ago	Sep	3er/T	Oct
Índice														
Sábana														
Sábanas de Guardia médica														
Toallas personales														
Toallas medianas														
Fundas														
Fundas de Guardia médica														
Frazada personal														
Frazada personal G. Méd														
Bata femenina														
Ropón de maternidad														
Pijama de hombre														
Pijama de mujer														
Pijama de niño														
Pijama de niña														
Mosquiteros														
Pañales														
Elaborado por:														
Revisado por:														

Fig. 7. (cont.)

Modelo 10-35. Aprovechamiento del vestuario y lencería. Ropa verde en uso

Objetivos

Controlar el fondo fijo en uso de toda la lencería y vestuario existente en la unidad de la ropa verde según la norma establecida en el catálogo de insumo no médico de manera mensual; así como el total de piezas deterioradas y pérdidas en el mes y año.

Número y distribución del modelo

Se prepara el original para el departamento de Servicios Generales del MINSAP. La copia se envía para el jefe del área de Servicios Generales, jefe de Departamento o Sección (según nomenclatura del centro).

Procedimiento

De manera mensual, este modelo se utiliza para calcular el fondo fijo de los diferentes vestuarios y lencería que debe tener las unidades. Para ello se calcula el producto que debe tener según se refiere la norma en el catálogo de insumo no médico por la cantidad de cama presupuestada. (Por ejemplo, sábanas en la asistencia médica según catálogo 6 por camas presupuestadas). En caso de realizar algún deterioro se resta este el mismo a la cantidad de este producto total y a su vez se realiza la misma operación de existir alguna perdida y se concluye este proceso revisando el modelo 10-52 para adicionar el producto salido del almacén para su reposición.

En el caso de los deterioros y pérdidas cuando termina cada trimestre el cálculo se realiza sumando los tres meses, para al final del año se suma todos los resultados de los 4 trimestres y da lo deteriorado o las pérdidas en el año. Evitar tachaduras, borrones o enmiendas puesto que es un documento oficial y auditável

Instrucciones para su uso

1. Nombre de la unidad.
2. Año para el cual rige el modelo.
3. Tipo de unidad asistencial.
4. Cantidad de vestuario y lencería de tejido verde que forma parte de su fondo fijo en uso según las normas establecidas. En la columna total de fondo fijo se plasma el cálculo de la norma establecida para cada pieza por la cantidad de camas presupuestadas y en los meses siguientes el real que tiene la unidad.
5. Rebajar de los fondos fijos en uso el vestuario y lencería de tejido verde que se deteriora haciéndolo coincidir con la rebaja de este en el sistema contable de la unidad.
6. Rebajar de los fondos fijos en uso el vestuario y lencería de tejido verde que se concibe como pérdida aplicando la responsabilidad material a las personas implicadas en el control y custodia de estos; haciéndolo coincidir con la rebaja de este en el sistema contable de la unidad.
7. Reponer el vestuario y lencería de tejido verde que se concibe como deterioro o pérdida para mantener estable el fondo fijo en uso de la unidad (hacer coincidir esta reposición con el dato que se refleja en el modelo 10-52).
8. Firma de las personas implicadas en el control y custodia del vestuario y lencería relacionado en el modelo.
9. Sumar a estos fondos fijos en uso el número de vestuario y lencería de tejido verde que se disponen en la unidad para casos excepcionales (arbovirosis, pandemias, etc.) (Fig. 8).

Ministerio de Salud Pública Servicios Generales																					
Modelo 10-35		Tipo unidad asistencial (3)																			
Aprovechamiento del vestuario y lencería		Hospital (1)																			
		Policlínico																			
		Hogar de ancianos																			
Provincia:		Hogar I.F. Mentales																			
Año: (2)		Hogar materno																			
Conceptos	Fondo fijo (7)																				
	Cantidad (9)																				
	Ene	Feb	Mar	Ter/T	Abr	May	Jun	2do/T	Jul	Ago	Sep										
											3er/T										
											Oct										
											Nov										
											Dic										
											T. Sem										
											T. Año										
Total en uso (4)																					
Pantalones pijamas																					
Camisas pijamas																					
Batas quirúrgicas																					
Sábanas campo																					
Paños mayos																					
Forro balón oxígeno																					
Botas quirúrgicas																					
Gorro quirúrgico																					
Nasobucos																					
	Índice		Total de piezas deterioradas (5)																		
Pantalones pijamas																					
Camisas pijamas																					
Batas quirúrgicas																					
Sábanas campo																					
Paños mayos																					
Forro balón oxígeno																					
Botas quirúrgicas																					
Gorro quirúrgico																					
Nasobucos																					
	Índice		Total de piezas perdidas (6)																		
Pantalones pijamas																					
Camisas pijamas																					
Batas quirúrgicas																					
Sábanas campo																					
Paños mayos																					
Forro balón oxígeno																					
Botas quirúrgicas																					
Gorro quirúrgico																					
Nasobucos																					
Elaborado por: (8)	Revisado por:																				
Revisado por:	Aprobado por: .																				

Fig. 8. Modelo 10-35. Aprovechamiento del vestuario y lencería. Ropa verde en uso.

Modelo 10-37. Reporte mensual de Lavandería

Objetivos

Informar diariamente a la jefa de Lavandería (en aquellas unidades que no exista esta plaza, al jefe de Sección o de Departamento) del número de ropa procesada y el desglose de la unidad en ropa verde y ropa blanca, así como el consumo de los productos químicos utilizados en el Programa de Higiene Textil.

Del informe mensual de la producción de lavandería, emitirle al departamento de Contabilidad y al departamento de Servicios Generales del MINSAP el resumen al finalizar el mes.

Número y distribución del modelo

Se prepara el original como reporte diario, para entregar al jefe de la lavandería al finalizar el mes para elaborar el resumen mensual. Se envían copias para las áreas de Lavandería, Servicios Generales, Administración (elaborado por la jefa de Lavandería, revisado por el jefe de Servicios Generales, aprobado por el director administrativo y el director).

Procedimiento

Diariamente el jefe de Brigada del área de lavado entrega este modelo a la jefa de la lavandería o personal responsable en esta área (Lavandería). Cumplimentando los espacios del nombre y código de la unidad, así como las cantidades de ropas procesadas y productos químicos gastados según normas y tandas utilizadas en caso de la unidad que lavan con lavadoras domésticas consignan las fechas correspondientes a los datos informados.

Para la realización del informe mensual la jefa de Lavandería realiza la sumatoria de la cantidad de ropa procesada y productos químicos utilizados en el mes para realizar el resumen que será entregado a las diferentes subordinaciones establecidas (DPS, departamento de Servicios Generales MINSAP).

Finalmente, la jefa de Lavandería cumplimenta los datos solicitados en las diferentes columnas al final del mes, totalidad de ropa procesadas y de producción.³

Instrucciones para su uso

1. Nombre de la unidad.
2. Día, mes y año.
3. Cantidad de ropa procesada en kg.
4. Consumo de los productos químicos diarios.
5. Consumo por ropa lavada.
6. Cantidad de tandas lavadas (lavadoras domésticas).
7. Elaborado por el jefe de Brigada de la Lavandería y aprobado por el jefe de la Lavandería (Fig. 9).

³ En caso de que en el mes se utilice más de un producto por déficit, referirse en el valorativo las causas de la problemática.

Ministerio de Salud Pública Servicios Generales											Unidad: (1)			
Modelo 10-37 Reporte diario mensual de Lavandería											Fecha: (2)			
Días	Cantidad de ropa procesada		Consumo (4)						Norma utilizada por ropa lavada (5)				Lavadoras automáticas	
	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(g)	(g)	(g)	(g)	(kg)	(kg)	(g)	(g)	(kg)	Observaciones
1	(3)													(6)
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														
Total														
Elaborado por: (7)				Firma:			Revisado por:				Firma:			

Fig. 9. Modelo 10-37. Reporte mensual de Lavandería.

Modelo 10-53. Control del trabajo diario. Costura

Objetivos

Controlar diariamente el marcaje y reparación de la ropa y la lencería de la institución. Confeccionar según necesidades del centro producciones que se soliciten del tejido verde.

Número y distribución del modelo

Se prepara el original para el área de Costura, y una copia para el área de Lavandería.

Procedimiento

Diariamente, luego del proceso de secado en el área de doblaje de la ropa y lencería, se clasifica la que es necesario enviar al área de costura para su reparación. Se pone en el modelo según la descripción del producto, el mismo es firmado por el jefe de Brigada de costura y se clasifica en reparado o confeccionado en dependencia de lo que se haya solicitado.

Esta área tiene la función del marcaje de la lencería de la institución donde se escribe en el modelo la cantidad marcada. Este es firmado por el jefe de Brigada del área de Costura y el responsable del área de Lavandería.

Instrucciones para su uso

1. Tipo de unidad asistencial.
2. Día, mes y año.
3. Descripción, tipo de ropa o lencería.
4. Nombre del que recibe en el área de costura.
5. Cantidad de ropa o lencería reparada.
6. Cantidad de confeccionada.
7. Cantidad de ropa o lencería marcada (Fig. 10).

Modelo 10-53

Ministerio de Salud Pública
Servicios Generales

Control del trabajo diario

Reporte mensual – Nombre del centro: _____
Mes: _____ (2)

Tipo de Unidad asistencial (1)	
Hospital	
Policlínico	
Hog. Anc. e Imp.	
Físico y mentales	
Hog. Materno	
Inst. y Fac. Ciencias médicas	

Descripción(3)	Recibe(4)	Reparado(5)	Confeccionado(6)	Marcado(7)
Sábanas				
Toallas				
Pijama				
Ropones				
Fundas				
Sáb. Salón				
Sáb. Hendida				
Pijama cirujano				
Batas cirujano				
Frazadas				
Botas				
Pañetes				
Compresas				
Gorros				
Caretas				

Jefe de Costura _____

Responsable del Área _____

Fig. 10. Modelo 10-53. Control del trabajo diario. Costura.

Modelo 17-30. Orden a Lavandería

Objetivos

Entrega y recibo de la ropa sucia desde las áreas del centro a la Lavandería y viceversa. Contar y controlar la ropa sucia que llega al área de clasificación.

Número y distribución del modelo

Se prepara el original para las salas o las diferentes áreas de la institución. Se envía la primera copia para el área de clasificación y la segunda, para ropería central.

Procedimiento

Es uso único del ropero, se elabora en el proceso de entrega y recibo de la ropa o lencería en cualquier área de la institución. Se confecciona con la cantidad de ropa o lencería sucia según descripción para que se realice el proceso de lavado.

Instrucciones para su uso

1. Tipo de unidad asistencial.
2. Día, mes y año.
3. Descripción, tipo de ropa o lencería.
4. Cantidad de ropa o lencería a lavar.
5. Total de piezas.
6. Peso en kg de ropa a lavar.
7. Entregado: nombre y apellidos del responsable en las diferentes áreas.
8. Recibido en la lavandería: nombre y apellidos del responsable en las diferentes áreas.
9. Devolución, recibido por: nombre y apellidos del responsable en las diferentes áreas.
10. Número de Orden (Fig. 11).

Ministerio de Salud Pública Modelo 17-30 Control		Original Administración Duplicado Lavandería Triplicado Departamento			
Unidad (1)		Orden a Lavandería			
Enviado por el Departamento de:		<input type="checkbox"/> Lavar <input type="checkbox"/> Esterilizar			
Descripción	Cantidad	Descripción (3)	Cantidad		
Sábanas	(4)				
Toallas					
Fundas					
Frazada personal					
Bata femenina					
Ropón de maternidad					
Pijama de hombre					
Pijama de mujer					
Pijama de niño					
Pijama de niña					
Culeros					
Pijama de joven					
Toallas faciales					
Hule sanitario					
Pantalones pijamas					
Camisas pijamas					
Batas quirúrgicas					
Sábanas campo					
Forro balón oxígeno					
Botas quirúrgicas					
Gorro quirúrgico					
Sábanas extender					
Sábana verde					
Forro de colchón					
Paños mayos					
Forro de camilla					
Conjunto quirúrgico		Total de piezas (5)			
Otros		Peso en kg (6)			
Entregado	Entregado: (7)	Fecha		Recibido en la Lavandería: (8)	Orden número: (10)
		D	M		
Devolución	Recibido por: (9)		Entregado:		Fecha (2)
			Jefe de Lavandería		D M A

Fig. 11. Modelo 17-30. Orden a Lavandería.

ANEXOS

Guía de Supervisión de la Dirección de Servicios Generales

La Guía de Supervisión está instrumentada en cumplimiento de la Resolución 60/11 de la Contraloría General de la República, la cual posibilita el proceso de control interno. Este instrumento les permite a los jefes de las áreas de Servicios Generales conocer la situación en que se encuentra la aplicación y mantenimiento actualizado de las normativas generales y específicas de cada actividad, lo que facilita desarrollar acciones para corregir los incumplimientos.

Datos generales

Provincia:	Municipio:	Institución:
Entidad:	Órgano u organismo central:	
Objeto de supervisión:	Comienzo:	Conclusión:

Resumen valorativo

En la Tabla 7 se muestra una relación de las actividades y subactividades con respecto al grado de implementación de las disposiciones normativas:

Tabla 7. Grado de implementación de las disposiciones normativas según las actividades

Actividades	Grado de implementación de las disposiciones normativas			
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede
	1	2	3	4
Organización y control				
I. Integridad y valores éticos				
II. Método y estilo de dirección				
III. Estructura organizativa				
IV. Políticas y prácticas de recursos humanos				
V. Manuales y procedimientos, disposiciones legales y reglamentarias				
Servicios Generales o Básicos				
VI. Sistema integral de limpieza				
VII. Higiene textil				
VIII. Oxígeno y gases medicinales				
IX. Comunicación, audio y señalización				

Tabla 7. (cont.)

Actividades	Grado de implementación de las disposiciones normativas			
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede
	1	2	3	4
X. Barbería, peluquería y otros servicios				
XI. Información y comunicación específica				
Informatización				
XII. Automatización de la información				
XIII. Tecnología para las comunicaciones				
Programa energético				
XIV. Ciencia, tecnología e innovación				
XV. Información y comunicación específica				
Totales				
En %				
Calificación en %				
Calificación de la entidad	Actividades valoradas en %	Peso relativo en %	Calificación final en %	
Cumplimientos de las tareas establecidas para la implementación de las disposiciones normativas en %		0.15		
Calidad del cronograma en %		0.35		
Grado de implementación en %		0.50		
Calificación total	Implementación			

En la Tabla 8 se muestra la relación entre tareas designadas y su procedimiento en el cronograma a cumplir:

Tabla 8. Calidad del cronograma

No.	Tareas	Incluida en el cronograma		
		Sí	No	No procede
1	Las tareas contenidas en el cronograma se agrupan por las cinco actividades a valorar.			
	El contenido de la actividad "Organización y control" incluye las tareas relativas a:			
2	Valores éticos de los cuadros, profesionales y trabajadores.			
3	Estructura organizativa.			

Tabla 8. (cont.)

No.	Tareas	Incluida en el cronograma		
		Sí	No	No procede
4	Asignación de responsabilidad y autoridad.			
5	Coordinación entre las áreas.			
6	Documentación del control de los servicios.			
7	Niveles de autorización.			
8	Acceso restringido a los recursos, activos y registro.			
9	Control del sistema de información.			
10	Protección de la tecnología de información.			
11	Sistema de información aplicado a la institución.			
12	Evaluación del desempeño en las áreas.			
Totales				
En %				

Guía de aspectos a supervisar

En la Tabla 9 se muestra el grado de implementación de las disposiciones normativas según las actividades a realizar:

Tabla 9. Grado de implementación de las disposiciones normativas

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor	
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede		
	1	2	3	4		
Actividad: Organización y control						
I. Integridad y valores éticos						
1. Están establecidas en el reglamento funcional de la organización las relaciones entre áreas, unidades organizativas, proveedores y otras entidades que participan en el aseguramiento de los servicios.					Se solicitará el documento, procedimiento, norma, resolución donde se establezca la política de la entidad referida a las relaciones de trabajo interna, con los proveedores y otras entidades.	

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
2. Se cumplen las tareas previstas en los planes de reducción de desastres y de preparación para la defensa y por cada integrante del colectivo de trabajadores.					Verificar si se conocen las tareas, misiones que cumplen los trabajadores y su ubicación en caso de situaciones excepcionales por medio de entrevistas a varios trabajadores.
3. Los dirigentes y trabajadores están conscientes de sus responsabilidades en cuanto a la aplicación del control interno en la institución.					Verificar si los jefes de las áreas conocen su responsabilidad en el sistema de control interno, así como los trabajadores en sus puestos. Los trabajadores deben conocer cuál es su responsabilidad en el sistema de control de la institución.
Totales					
En %					
Calificación en %					
II. Método y estilo de dirección					
1. Están establecidos y aprobados los planes de trabajo y su análisis periódico para los servicios básicos, dietética, programa energético e informatización de las actividades.					Verificar en las actas del Órgano Colectivo de Dirección, que se evalúa mensualmente el cumplimiento de los planes de trabajo de cada especialidad.
2. Están creados y participan activamente los órganos colectivos de dirección en la toma de decisiones.					Investigar cuántos Órganos Colectivos están creados y cuántos funcionan sistemáticamente.

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
3. Los dirigentes y trabajadores conocen los objetivos estratégicos y específicos que le competen en la institución para cumplir las proyecciones de la salud pública.					Comprobar que los dirigentes y trabajadores conocen los objetivos estratégicos y específicos que le competen a la institución según la responsabilidad de cada uno. Entreviste a trabajadores.
4. Están establecidas las actividades específicas del área a desarrollar en el Comité de Control Interno, Comité o Círculo de Calidad, movimiento del Fórum de Ciencia y Técnica, Comité Científico y su atención directa por el jefe de la Unidad Organizativa y Director Administrativo.					Verificar que los Órganos Colectivos de Dirección tienen definidas sus actividades, temas a tratar y estructura de funcionamiento.
5. El Órgano de Dirección Colectiva de la Administración examina y participa en las decisiones o iniciativas estratégicas y transacciones de significación para el funcionamiento de la institución.					Verificar en las actas del Órgano de Dirección Colectiva que las decisiones sobre los objetivos o iniciativas estratégicas y transacciones de significación se analizan y aprueban en ese Órgano.
6. El Director Administrativo y su Órgano Colectivo evalúan periódicamente la fiabilidad de la información primaria.					Verificar en las actas del Órgano Colectivo si se evalúa periódicamente la fiabilidad de la información primaria.

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
7. Está establecido por el Órgano de Dirección Colectiva de la Administración el análisis de los resultados de las auditorías, comprobaciones e inspecciones y se adoptan las medidas para subsanar las deficiencias detectadas.					Verificar en las actas de los Consejos de Dirección que se analiza el resultado de las auditorías, comprobaciones e inspecciones y se adoptan las medidas para subsanar las deficiencias.
Totales					
En %					
Calificación en %					
III. Estructura organizativa					
1. La estructura organizativa y plantilla de cargos existente se corresponde con la estructura aprobada.					Verificar que la estructura real se corresponde con la que aparece aprobada en documentos oficiales por el nivel correspondiente.
2. Los cargos aprobados se corresponden con las funciones reglamentadas por el Organismo.					Verificar en la plantilla de cargos el emplantillamiento de los trabajadores, las funciones reglamentadas por el Organismo y comprobar si esta se corresponde con la actividad que realiza.
3. Está cubierta la plantilla aprobada para la actividad.					Verificar el grado de completamiento de la plantilla, determinar el porcentaje correspondiente.

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
4. Están establecidas las relaciones de trabajo reconocidas en la estructura organizativa entre la Dirección Administrativa, sus dependencias adscritas y otras Áreas.					Verificar si existe documentación que establezca las relaciones de trabajo entre las distintas áreas subordinadas a la Dirección Administrativa, sus dependencias adscritas y otras Áreas.
5. Están definidas las responsabilidades de los directivos respecto a las actividades en sus “Áreas de Responsabilidad Material”.					Verificar si existe la documentación establecida que defina las “Áreas de Responsabilidad Material” y firmadas por cada uno de sus responsables.
6. La estructura organizativa existente mantiene una adecuada segregación entre las funciones operativas, administrativas, de dirección y de custodia.					Verificar si existe documentación que establezca las relaciones de trabajo entre las distintas áreas subordinadas a la Dirección Administrativa y viceversa.
7. Están establecidas las líneas precisas de autoridad, facultad y responsabilidad.					Verificar que están definidas en algún documento las funciones de las áreas y las facultades de los dirigentes.
Totales					
En %					
Calificación en %					

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
IV. Políticas y prácticas de recursos humanos					
1. El jefe de la actividad participa en la aplicación de los procedimientos para la selección y contratación de sus trabajadores.					Verificar la documentación que contemple la participación del jefe de la actividad en la selección y contratación de sus trabajadores.
2. Están establecidas las funciones y atribuciones para cada puesto de trabajo.					Verificar que están definidas en algún documento las funciones para todos los puestos de trabajo de la entidad.
3. Está establecido el procedimiento para la evaluación sistemática del desempeño de cada trabajador.					Verificar que se haya definido el procedimiento para la evaluación del desempeño, el que puede aparecer en una resolución, manual u otro documento.
4. Cada trabajador conoce los deberes y derechos reglamentados para su actividad.					Comprobar mediante muestra que cada trabajador conoce sus deberes y derechos. (Los deberes y derechos deben aparecer en el convenio colectivo de trabajo, reglamento disciplinario u otro documento).
5. Está elaborado el Plan de Superación y Entrenamiento de cada trabajador.					Comprobar que se elaboró el plan de superación y entrenamiento (capacitación) y que abarca a todos los miembros de la actividad.

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
6. Se garantiza con un Programa de Vacaciones que todos los trabajadores disfruten de las mismas.					Comprobar que existe un plan de vacaciones que barca a todos los miembros de la actividad.
Totales					
En %					
Calificación en %					
V. Manuales y procedimientos, disposiciones legales y reglamentarias					
1. Está elaborado el Reglamento Funcional, Manual de Organización y los de Procedimientos específicos.					Verificar que la entidad cuenta con algún documento que refleje la estructura, funciones, interrelaciones, entre otros, relacionados con la organización. Puede ser Manual de Organización, Reglamento Orgánico u otro documento refrendado por la Dirección.
2. Existe un Programa de Trabajo para la actualización de los manuales.					Verificar si existe un programa de actualización para los distintos documentos rectores de las actividades.
3. Están elaboradas las normas y sus procedimientos para el control de las operaciones que desarrollan las actividades de:					Verificar que se han emitido las normas y procedimiento de las actividades de: Servicios Generales o Básicos, Programa Energético e Informatización de las Actividades.
- Servicios Generales o Básicos					
- Programa Energético.					
- Informatización de las Actividades					

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
4. Están archivadas, manual o digitalizada la documentación requerida para el buen funcionamiento de las actividades y para contribuir a la toma de decisiones por los directivos de éstas, fundamentalmente:					Verificar que la documentación relacionada exista y se encuentre debidamente organizada y custodiada convenientemente ya sea en soporte de papel o digitalizada.
- Reglamento Funcional o Manual de Organización.					
- Normas y procedimientos de Control Interno aplicables a la actividad.					
- Reglamento disciplinario.					
- Plan de prevención de riesgos.					
- Procedimiento para la evaluación del desempeño.					
- Plan de Superación y Entrenamiento.					
- Informe de los resultados de las auditorias e inspecciones realizadas por los organismos estatales y el estado de cumplimiento del Plan de Medidas adoptado.					

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
- Plan de medidas para la preventión, detección y enfrentamiento a las indisciplinas, ilegalidades y manifestaciones de corrupción debidamente actualizado.					
- Reglamentación para la seguridad y salud en el trabajo.					
- Reglamento de los Órganos Colectivos de Dirección.					
- Manuales técnicos de operación y mantenimiento de los equipos y medios propios de la actividad					
- Sistema de Gestión de Calidad.					
- Normación del consumo material.					
- Regulación que establece la estimulación moral de los trabajadores en cada actividad.					
- Servicios Generales - Normas y Procedimientos.					
- Programa de Higienización para Instituciones de Salud.					

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
- Sumario de Fundamentos, Tareas e Informaciones para la Gestión 2007					
- Resolución No. 59/04 que reglamenta la Logística de Almacenes.					
- Resolución No. 153/07 Procedimiento para establecer el expediente de Logística de Almacenes					
- Plan de Desarrollo Informático					
- Programa de Ahorro Energético- MINSAP					
Totales					
En %					
Calificación en %					
Actividad: Servicios Generales o Básicos					
VI. Sistema integral de limpieza					
1. Existe un Programa de Limpieza específico para los refrigeradores.					Verificar la existencia de un programa de limpieza para los refrigeradores con que cuenta la institución.
2. Están establecidas las frecuencias de limpieza de acuerdo a los niveles de riesgo de cada área.					Verificar si el programa de limpieza de la institución contempla específicamente la frecuencia de limpieza por área de riesgo.

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
3. Se utiliza la técnica de barrido húmedo en las áreas de hospitalización.					Verificar la utilización de medios de limpieza para el barrido húmedo.
4. Se utiliza el doble cubo para la limpieza de las áreas de hospitalización.					Verificar el uso adecuado del doble cubo para las áreas de hospitalización.
5. Los trabajadores conocen los procederes para la limpieza.					Verificar en entrevista con los trabajadores el conocimiento que poseen sobre los procederes para la ejecución de la limpieza.
6. Los trabajadores mantienen el porte, aspecto y uniforme correspondiente.					Observar el uso correcto del uniforme, la presencia personal y comportamiento ético.
7. Se utilizan los procedimientos de desinfección en las áreas de hospitalización.					Verificar uso y tipo de desinfectantes y su correspondencia con los establecidos.
8. Está establecida la clasificación en origen, transportación interna, almacenamiento y disposición final de los residuales sólidos.					Comprobar la existencia de recipientes adecuados para la recolección de desechos en origen en las diferentes áreas, su traslado y frecuencia de recogida.
9. Existe disponibilidad de recipientes y envases para la recolección de residuales sólidos.					Verificar si los recipientes para la recolección de residuales sólidos se corresponden con la demanda de la institución.
10. Se cumple y controla el tratamiento para los residuales de alto riesgo biológico.					Solicitar norma establecida y procedimiento que se aplica por la Institución.

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
11. Están atendidas las áreas exteriores.					Verificar si las áreas exteriores de la institución están atendidas por éstas o contratadas y se encuentran en buen estado.
12. Se controla el cumplimiento del Programa de Limpieza a los equipos de clima y ventilación.					Verificar aleatoriamente la limpieza a los equipos de clima y ventilación. Comprobar al menos 5 equipos.
13. Los medios de limpieza empleados se corresponden con los previstos en el Programa.					Verificar si los medios empleados por los trabajadores se corresponden con los establecidos en el Programa de Higienización.
14. Están disponibles los insumos previstos en el Programa de Limpieza.					Verificar que los insumos utilizados para la limpieza se corresponden con los previstos en el Programa propio de la institución y si se dispone de estos.
15. Los trabajadores utilizan los medios de protección.					Verificar con los trabajadores el uso de los medios de protección establecidos para las tareas que realizan.
Totales					
En %					
Calificación en %					

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
VII. Higiene textil					
1. Se cumple el principio de marcha hacia delante en el proceso de higiene textil.					Verificar el flujo de producción y determinar si no existe entrecruzamiento en el proceso de lavado.
2. Ropería cuenta con el fondo fijo que garantiza el servicio de la institución.					Verificar en el área de ropería si el fondo fijo se corresponde con las necesidades de la institución según establece el Reglamento Interno e indicadores del Organismo.
3. Funciona la Comisión que determina la reposición de ropa y lencería por deterioro y/o pérdida.					Verificar en actas el funcionamiento de la Comisión así como los acuerdos tomados.
4. Se marca y se le sitúa la fecha de comienzo de uso a la ropa y lencería.					Verificar si la lencería en uso se encuentra marcada según lo establecido.
5. La ropa y lencería de alto riesgo recibe el tratamiento higiénico, establecido por la institución.					Verificar si existe por escrito el tratamiento a seguir con la ropa y lencería de alto riesgo y su cumplimiento.
6. La recepción de ropa y lencería es contabilizada por piezas.					Verificar en documento primario el control de la ropa y lencería por piezas en las áreas de lavandería ropería y costura.
7. Se utilizan los programas de lavado.					Verificar si los programas de lavado son de conocimiento por los trabajadores que operan los equipos y comprobar su aplicación.

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
8. Existe control sobre el proceso de higiene textil.					Verificar en documentos el control que se aplica para el proceso de higiene textil (productos químicos, detergentes, índices establecidos y aplicados y otros considerados por la institución).
9. La disponibilidad de detergente industrial para el lavado es suficiente y estable.					Verificar si la cantidad de detergente industrial satisface la demanda de la producción de la lavandería y si es estable su suministro.
10. La disponibilidad de cloro para el lavado es suficiente y estable.					Verificar si la cantidad de cloro satisface la demanda de la lavandería y si es estable su suministro.
11. Las condiciones físico-constructivas de lavandería, ropería y costura cumplen con los parámetros técnicos establecidos.					Verificar que las condiciones físico-constructivas de lavandería, ropería y costura cumplen con los parámetros técnicos establecidos. (Ventilación, estado de los pisos, paredes, techos, salideros de vapor, derrame de agua, etc.)
12. Se controla y cumple el Programa de Mantenimiento para los equipos de lavandería y costura.					Verificar como se controla el Programa de Mantenimiento por el responsable del área y su exigencia ante el incumplimiento.

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
13. En costura se controla el repaso y la producción diaria de ropa por piezas.					Comprobar la forma de control interno específico
14. Se garantiza la disponibilidad de insumos para costura.					Verificar si el suministro de insumos para costura es estable y se corresponde con las necesidades.
15. Los operarios poseen los conocimientos específicos sobre uso y explotación de la tecnología instalada.					Verificar si la capacitación de los trabajadores se corresponde con el uso y explotación de la tecnología instalada. A partir de entrevistas con los trabajadores o la revisión de su expediente.
16. Los trabajadores mantienen el porte, aspecto, uniforme correspondiente y usan los medios de protección establecidos.					Observar el uso correcto del uniforme, medios de protección (guantes, calzado, espejuelos, otros), presencia personal y comportamiento establecido en el Reglamento
17. El equipamiento instalado en lavandería y costura responde a la demanda del servicio.					Evaluuar si la capacidad de producción del equipamiento instalado satisface la demanda de la institución
TOTALES					
En %					
Calificación en %					

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
VIII. Oxígenos y gases medicinales					
1. Existen botellones de oxígeno en las áreas previstas.					Comprobar en las áreas la carencia o insuficiencia del servicio de oxígeno y sus causas.
2. Las operaciones del banco de oxígeno satisfacen las exigencias de los servicios.					Comprobar en las áreas que prestan servicios médicos si las operaciones del banco de oxígeno satisfacen las exigencias de los servicios.
3. Los trabajadores mantienen el porte, aspecto y uniforme correspondiente.					Observar el uso correcto del uniforme, y medios para manipulación y protección (guantes, calzado, espejuelos, etc.), presencia personal y comportamiento ético.
4. Se dispone de botellones suficientes para garantizar los servicios de oxígeno.					Verificar si la disponibilidad de botellones de oxígeno satisface la demanda de la institución.
5. La institución dispone de botellones suficientes para garantizar los servicios de otros gases medicinales.					Verificar si la disponibilidad de botellones de otros gases (CO2, Nitroso, otros) satisface la demanda de la institución.
6. Se garantiza el suministro y control de aire comprimido y vacío.					Verificar el funcionamiento en las áreas que lo necesitan.
Totales					
En %					
Calificación en %					

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
IX. Comunicación, audio y señalización					
1. El sistema de comunicación telefónica responde a las necesidades de la institución.					Verificar si la comunicación telefónica cubre las necesidades funcionales de la institución.
2. El local de la Central Telefónica cumple con las condiciones técnicas requeridas.					Verificar si el local de la Central telefónica está en buen estado constructivo, posee clima, iluminación y condiciones adecuadas para el trabajador que ejecuta esta labor.
3. Los operadores de la Central Telefónica utilizan un correcto modelo de comunicación verbal.					Verificar mediante llamada telefónica a la pizarra el tratamiento que la operadora brinda a los usuarios de este servicio.
4. Los trabajadores mantienen el porte, aspecto y uniforme correspondiente.					Comprobar el uso correcto del uniforme, presencia personal y comportamiento ético.
5. Se controla el Programa de Mantenimiento para los medios de comunicación.					Verificar como se controla el Programa de Mantenimiento por el responsable del área y su exigencia ante el incumplimiento.
6. El sistema de comunicación masiva interna funciona y responde a las necesidades de la institución.					Verificar si existe sistema de comunicación masiva interna, su uso y si responde a las necesidades de la institución.

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
7. Las señalizaciones complementan el sistema de información en la institución.					Comprobar si existe sistema de señalización y si este cumple las expectativas de orientación dentro de la institución.
8. La señalización pública que identifica la institución está ubicada en un lugar de fácil visibilidad y con el Emblema Oficial de la Salud Pública Cubana.					Verificar si la institución cuenta con la identificación correspondiente, en lugar de fácil visibilidad y con el Emblema Oficial de la Salud Pública cubana.
9. Se emplean los símbolos gráficos, colores y señales de seguridad establecidos en la Norma Cubana que los regula para puestos de trabajo y áreas públicas.					Comprobar su aplicación y estrategia prevista para su generalización, en caso de estar aplicado en alguna área.
Totales					
En %					
Calificación en %					
X. Barbería, peluquería y otros servicios específicos					
1. Se brindan servicios de barbería y peluquería para cubrir las necesidades de los pacientes.					Verificar si existe el servicio de barbería y peluquería, si es contratado o propio de la institución y satisfacción de los pacientes mediante entrevistas.
2. Las salas de espera cuentan con mobiliario suficiente y debidamente acondicionadas.					Comprobar en las salas de espera si el mobiliario satisface la demanda y si presentan el confort que satisface a los pacientes y acompañantes

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
3. Está establecida y se controla la frecuencia de entrega de productos e insumos de aseo personal a pacientes hospitalizados.					Comprobar con los pacientes la entrega de productos e insumos de aseo personal, tipos de productos, su frecuencia, satisfacción de sus necesidades. Verificar a través de documentos su control
4. La disponibilidad de televisores cubre las necesidades previstas.					Comprobar de acuerdo a la previsión de la institución
5. Las instituciones de Asistencia Social y hospitales psiquiátricos disponen y controlan los productos e insumos de uso y aseo personal destinados a los pacientes.					Verificar a través de documentos el control sobre la entrega de productos e insumos de uso y aseo personal destinados a los pacientes en instituciones de Asistencia Social y hospitales psiquiátricos
6. Para el mejoramiento de la calidad de los servicios se tiene en cuenta la información proveniente del departamento de Atención a la Población u otras fuentes.					Verificar que existe documento escrito en el área de servicios, proveniente del departamento de Atención a la Población u otras fuentes, y las medidas adoptadas sobre quejas, maltratos e insatisfacciones planteadas a la institución
7. Los trabajadores mantienen el porte, aspecto y uniforme correspondiente.					Observar el uso correcto del uniforme, presencia personal y comportamiento ético

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
8. Se garantiza el movimiento interno de pacientes con los medios requeridos.					Comprobar si existen los medios (camillas, sillas de rueda) que garanticen el traslado interno de los pacientes que requieran su uso
9. Está establecido y regulado el servicio de correspondencia y mensajería.					Verificar si existe el servicio de mensajería y si garantiza las necesidades de la institución
Totales					
En %					
Calificación en %					
XI. Información y comunicación específica					
Sistema de información que incluye el flujo informativo interno y externo de la actividad:					
1. Está organizada la supervisión por los jefes de área y jefes de turno.					Verificar la existencia documental del sistema de supervisión y monitoreo de la institución que cuente al menos con: tipo de acción de supervisión o monitoreo, alcance, frecuencia, responsables, entre otros.
2. Se utiliza el modelo 10-51 Resumen Diario de Incidencias para el análisis y solución de problemas.					Comprobar que el sistema cuente con la información a emitir, destino, su periodicidad y la responsabilidad de emisión. Verificar el modelaje establecido.
3. Está aplicado el modelo 10-37 Reporte de Producción de Lavandería.					
4. Se controla y utiliza el Reporte de Repaso de Costura y Producción Menor.					

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
5. Se ejecuta el control de los modelos 34 y 35 Aprovechamiento del Vestuario y Lencería.					
6. Se utiliza para el control la información del modelo 10-52 Resumen Mensual del Gasto Material en Aseo y Limpieza.					
7. Se comunican oportunamente los riesgos de incidencias de los Servicios Generales en la entrega de guardia matutina y vespertina.					
8. Se utiliza el modelo Cumplimiento del Plan de Abastecimientos Fundamentales.					
9. Se utiliza el modelo Consumo de Productos Fundamentales.					
10. Está organizada la supervisión por los jefes de área y jefes de turno.					
11. Se utiliza el Resumen Diario de Incidencias para el análisis y solución de problemas.					
12. Está aplicado el modelo 10-37 Reporte de Producción de Lavandería.					

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
13. Se controla y utiliza el modelo Reporte de Repaso de Costura y Producción Menor.					
14. Se ejecuta el control de los modelos 34 y 35 Aprovechamiento del Vestuario y Lencería.					
15. Se utiliza para el control la información del Resumen Mensual del Gasto Material en Aseo y Limpieza.					
16. Se comunican oportunamente los riesgos de incidencias de los Servicios Generales en la entrega de guardia matutina y vespertina.					
17. Se utiliza el modelo Cumplimiento del Plan de Abastecimientos Fundamentales.					
18. Se utiliza el modelo Consumo de Productos Fundamentales.					
Totales					
En %					
Calificación en %					

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
Actividad: Informatización					
XII. Automatización de la información					
1. Están definidas las necesidades de software para las actividades.					Verificar la existencia documental de las necesidades de software para las actividades de los servicios generales de la institución según establece el Reglamento General de hospitales.
2. Las actividades de dietética, servicios generales y programa energético tienen definido un plan de desarrollo específico para la automatización de la información.					Verificar la existencia documental de un plan de desarrollo específico (necesidad de computadoras u otros medios, conectividad a Infomed o a la red de la institución, etc.) para la automatización de la información en las actividades de dietética, servicios generales y programa energético.
3. Está definido el plan de capacitación y adiestramiento para el Programa de Informatización.					Comprobar que se elaboró el plan de superación y entrenamiento (capacitación) y que abarca a todos los trabajadores de los servicios generales que lo necesiten.
Totales					
En %					
Calificación en %					

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
XIII. Tecnología de las comunicaciones					
1. Se disponen de los medios mínimos indispensables que garanticen la comunicación oportuna de las incidencias en las actividades.					Comprobar si existen medios de comunicación (teléfonos fijos o móviles para comunicación interna y externa, correo electrónico, entre otros) en cada una de las actividades que garantice una respuesta oportuna a las necesidades de la institución.
2. Se utilizan las herramientas de comunicación disponibles en la red de Infomed para recibir orientaciones del Organismo Central e intercambio de comunicación.					Comprobar el acceso y utilización adecuado de los sitios web disponibles para el intercambio de información. http://logistica.sld.cu http://blogs.sld.cu/sbasicos
3. Están identificados los problemas y causas que provocan excesos de consumos energéticos (bancos de problemas energéticos).					Verificar la existencia documental del banco de problema y las posibles soluciones.
4. Se aplica la generalización de soluciones técnico-organizativas registradas en los Bancos de Soluciones Estatales.					Verificar in situ la generalización de la solución del problema identificado por la institución o programa de implementación.
Total					
En %					
Calificación en %					

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor	
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede		
	1	2	3	4		
Actividad: Programa energético						
XIV. Ciencia, tecnología e innovación						
1. Están identificados los problemas y causas técnico-organizativas que provocan ineficiencia energética, por la Comisión del Fórum y/o los Innovadores y Racionalizadores.					Verificar existencia documental del banco de problemas y soluciones de la institución.	
2. Se controla la aplicación y ejecución de soluciones aprobadas por el Fórum de Ciencia y Técnica sobre la eficiencia energética.					Comprobar la existencia de programa de trabajo para la implementación de las soluciones aprobadas por el Fórum de Ciencia y Técnica sobre la eficiencia energética.	
Totales						
En %						
Calificación en %						
XV. Información y comunicación específica						
1. Está definida la información estadística que garantiza el análisis sobre el uso racional de los portadores energéticos.					Verificar existencia documental del modelo 5073 e información primaria por actividad de índice de consumo.	
2. Procedimiento de presentación. Modelo: Captación de Demanda del Consumo Eléctrico.					Verificar la existencia documental del procedimiento de presentación, así como su conocimiento.	

Tabla 9. (cont.)

Descripción del contenido del indicador	Grado de implementación de las disposiciones normativas				Indicaciones al supervisor
	No iniciada	En proceso	Aplicada	No procede	
	1	2	3	4	
3. Modelo: Solicitud de Extra Plan de Consumo de Energía Eléctrica.					
4. Modelo: Asignación de Extra Plan de Consumo de Energía Eléctrica.					
5. Modelos establecidos por la Unión Eléctrica: DTL-1 y DTL-2. Datos del sistema de iluminación fluorescente.					
6. Modelos establecidos por CUPET: Levantamiento de las instalaciones de cocción de alimentos en el sector estatal.					
Totales					
En %					
Calificación en %					

En la Tabla 10 se muestra la relación entre disposiciones a cumplir e indicaciones al supervisor:

Tabla 10. Cumplimiento de las tareas establecidas por la Dirección de Servicios Generales

Tareas	Indicaciones al supervisor
1. Elaboración del cronograma.	Solicitar el cronograma elaborado para implementar la aplicación de las disposiciones normativas correspondientes a la actividad que se evalúa.
2. Presentación en las fechas establecidas.	Verificar la fecha de entrega del cronograma según la instancia de subordinación, direcciones municipal y provincial de salud, institutos de ciencias médicas, facultades y departamento de atención a las unidades de subordinación nacional.

En la Tabla 11 se muestra la relación entre tareas establecidas y calidad del cronograma a cumplir:

Tabla 11. Calidad del cronograma

No.	Tareas	Indicaciones al supervisor
1	Las tareas contenidas en el cronograma se agrupan por las cinco actividades a valorar. El contenido de la actividad “Organización y control” incluyelas tareas relativas a:	Se verificará que en el cronograma se hayan definido tareas para cada una de las actividades que integran el control. Si no lo hicieron, se recomendará revisar el cronograma y adicionar las tareas que correspondan, tomando como antecedente los resultados de esta comprobación.
2	Valores éticos de los cuadros, profesionales y trabajadores.	Constituye el andamiaje para el desarrollo de las acciones y refleja la actitud asumida por los directivos en relación con la importancia del control y su incidencia en los resultados de la institución, por lo que debe tener presente todas las disposiciones, políticas y regulaciones que se consideren necesarias para su implantación y desarrollo exitoso.
3	Estructura organizativa.	Verificar en el cronograma si existe alguna tarea referida a la definición de los valores de la institución y sus normas de comportamiento. Si la institución los tiene definidos en su reglamento funcional interno, manual de organización o documento similar, se marcará la casilla “No procede” (NP).
4	Asignación de responsabilidad y autoridad.	Verificar en el cronograma si existe alguna tarea referida a la precisión de las funciones de los niveles estructurales y facultades de los directivos (reglamento funcional interno, manual de organización, otros). Si la institución la tiene definida para las actividades se marcará NP.
5	Coordinación entre las áreas.	Verificar en el cronograma si existe alguna tarea referida a definir la coordinación entre las áreas. Si estas tareas aparecen vinculadas con las de la estructura organizativa, y la institución tiene definida las interrelaciones entre áreas, se marcará la casilla NP.
6	Documentación del control de los servicios.	Verificar en el cronograma si existe alguna tarea referida a la elaboración de los manuales de organización y procedimientos específicos para cada actividad. Si la institución tiene elaborado los manuales, se marcará la casilla NP.
7	Niveles de autorización.	Verificar en el cronograma si existe alguna tarea referida a la definición de los niveles de autorización de las operaciones fundamentales de las actividades. Pueden ser: movimiento de activos, firma de documentos primarios como respaldo de elaboración, recepción, revisión y autorización.

Tabla 11. (cont.)

No.	Tareas	Indicaciones al supervisor
8	Acceso restringido a los recursos, activos y registro.	Verificar en el cronograma si existe alguna tarea referida a la definición de las medidas sobre el mecanismo de acceso restringido a los recursos, activos y registros.
9	Control del sistema de información.	Verificar en el cronograma si existe alguna tarea referida al control del sistema de información de la institución. Puede aparecer vinculado con actividades del componente de "Información y comunicación" de la resolución 297/03 del MFP.
10	Protección de la tecnología de información.	Verificar en el cronograma si existe alguna tarea referida a la protección de la tecnología de información. Puede ser que la institución ya tenga aprobado y certificado el plan de seguridad informática. Si en dicho plan están comprendidos los equipos de las actividades controladas, se marcará la casilla NP.
11	Sistema de información aplicado a la institución.	Verificar en el cronograma si existe alguna tarea referida a la revisión, actualización o diseño del sistema de información de las actividades. Si está definido y diseñado dicho sistema, se marcará la casilla NP.
12	Evaluación del desempeño en las áreas.	Verificar en el cronograma si existe alguna tarea referida a la definición de los indicadores de desempeño de las actividades controladas. Si están definidos, se marcará la casilla NP.
Totales		
En %		

REFERENCIAS METODOLÓGICAS

- Resolución 60/2011 CGR.
- Reglamento General de hospitales.
- Resolución 136/2009.
- Resolución 87/99 (CITMA).
- Resolución 360/2005.
- Norma cubana 488 (norma sanitaria).
- Norma Cubana 530/2009.
- Norma Cubana 27/99.
- Manual de normas y procedimientos de Dietética.
- Administración hospitalaria.
- Normas ISO referente a los Servicios Generales.
- ISO 14001 Sistemas de Gestión Ambiental.
- ISO 9001 Sistemas de Gestión de Calidad.

GLOSARIO

Servicio

Acto y efecto de servir. El concepto hace referencia a la actividad que consiste en realizar una cierta acción para satisfacer una necesidad. Por lo general, los servicios implican brindar algo que no es material, a diferencia de los productos que son bienes materiales.

Los servicios básicos son las actividades que garantizan en una institución la calidad del saneamiento, higiene, agua; en los centros de atención de la salud son los requisitos más generales para prevenir y controlar infecciones.

Desinfección

Operación mediante la cual se destruyen los microorganismos, excepto las formas de resistencia, de los fluidos, objetos y superficies o se evita su desarrollo.

Infección

Introducción de un microorganismo patógeno en el cuerpo de un sujeto predispuesto provocando una enfermedad.

Limpieza

Acción mediante la que se elimina la suciedad de una superficie u objeto, sin causarle daño, eliminando la mayor parte de los gérmenes.

Limpieza de rutina

Aquella que se realiza aplicando las técnicas básicas de limpieza.

Limpieza general

Acción de limpiar en profundidad, en la que además de la limpieza de la superficie de uso cotidiano, también se higienizan las paredes, los techos y, si se hace necesario, se desmontan las estructuras del mobiliario.

Limpieza terminal

Aquella que se realiza cuando finaliza un proceso (limpieza al final de la programación de un área quirúrgica, o en una habitación cuando el paciente se va de alta).

Técnicas básicas de limpieza

Realización inicial de una limpieza de superficies, mediante un paño humedecido, seguida de barrido húmedo y posterior fregado de suelos mediante el método de doble cubo.

Limpieza con paños

Retirada del polvo húmedo, evitando que este sea levantado al retirarlo de las superficies. Los paños serán en dependencia al uso.

Barrido húmedo

De acuerdo a las normas, el uso de escoba está contraindicado en el ambiente hospitalario, en su lugar utilizaremos el barrido húmedo (para evitar la dispersión del polvo) mediante una gasa, frazada, paño etc., humedecida (y no empapada). Para lograr su utilización debemos partir de suelos totalmente lisos, perfectamente sellados e impermeabilizados (vitrificados).

Fregado con doble cubo

El sistema consiste en la utilización de dos cubos: uno para la solución detergente y/o desinfectante hasta una capacidad de $\frac{3}{4}$ partes (cubo limpio), mientras que en el otro cubo introducimos agua hasta una capacidad de $\frac{1}{3}$ aproximadamente (cubo sucio).

Se realizará utilizando siempre la técnica de zigzag, avanzando de adentro hacia afuera, evitando pasar dos veces la fregona o paño por el mismo sitio, eliminando así la recontaminación de la zona limpia.

Suciedad

Materia de naturaleza orgánica o inorgánica donde pueden reproducirse microorganismos causantes de enfermedades.

Polvo

Toda partícula sólida de tamaño pequeño que se encuentra en cualquier superficie o en la atmósfera. En un medio hospitalario el polvo aloja y sirve de vehículo a bacterias, por lo que se puede convertir en focos de infección.

Foco de infección

Lugar o medio donde se origina la infección bacteriana.

Lavadoras

Aparatos con programas automatizados que además de lavado incluyen desinfección química y térmica.

Zonas de alto riesgo

Unidades de cuidados y vigilancia intensivos, quirófanos, zonas de hemodiálisis. Estos espacios deben ser limpiados y desinfectados en su totalidad de manera escrupulosa, aquí la limpieza y desinfección debe ser total, con periodicidad de varias veces al día (o tras operaciones, curas).

Zonas de riesgo medio

Habitaciones, salas de descanso, tratamientos, consultas. Limpieza especialmente cuidadosa con higienizante o desinfectante.

Zonas de bajo riesgo

Oficinas, aulas, pasillos, escaleras, ascensores. Limpieza eficiente y profesional.

Servicios Generales

Manual de normas y procedimientos para unidades asistenciales

El presente manual contiene una actualización de los principios y fundamentos de las actividades que realiza el departamento de Servicios Generales en el Sistema Nacional de Salud Pública de Cuba. Ha sido el resultado del trabajo de un colectivo de expertos que, a través de la búsqueda bibliográfica, el intercambio conceptual y de experiencias con otras instituciones de salud, logra consolidar las presentes recomendaciones en un documento guía, al alcance de estudiantes y especialistas, tan necesario en los servicios hospitalarios.

Su verdadera utilidad está en aprovechar las herramientas metodológicas que permiten definir pautas y procedimientos a partir de normativas establecidas que podrán aplicarse en cada puesto de trabajo y a cada actividad.



www.ecimed.sld.cu

ISBN 978-959-313-969-4



9 789593 139694