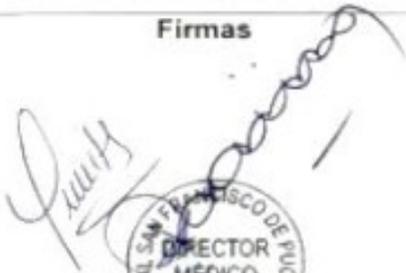
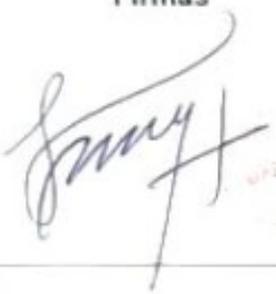


PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ESPACIOS Y SUPERFICIES HOSPITALARIAS

Elaborado Por	Revisado Por	Aprobado Por
Susana Aravena Moraga EU PCI	Carolina Quinteros Torrent Mat. Encargada Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente Roberta Lucero Gárate Directora Medico	Ricardo Alvear Leal Director
Firmas 	Firmas  	Firmas  
Fecha de Aprobación	01/09/2021	

INDICE

1. INTRODUCCION.....	3
2. OBJETIVOS.....	4
2.1 OBJETIVO GENERAL.....	4
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	4
3. ALCANCE.....	4
4. RESPONSABLES.....	4
4.1 DE LA EJECUCIÓN.....	4
4.2 DE LA SUPERVISIÓN.....	5
5. REFERENCIAS.....	6
6. DEFINICIONES.....	6
7. DESARROLLO.....	7
7.1 CARACTERISTICAS DEL RECURSO HUMANO.....	7
7.2 TIPOS DE ASEOS EN ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS.....	8
7.3 CLASIFICACIÓN DE ÁREAS HOSPITALARIAS.....	11
7.4 LIMPIEZA Y METODOS DE DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES.....	14
7.5 SISTEMAS DE ASEO.....	17
7.6 INSUMOS Y MÉTODOS UTILIZADOS.....	17
7.7 DETALLE DEL PROCEDIMIENTO.....	19
7.8 SISTEMA DE SUPERVISIÓN.....	21
8. DISTRIBUCIÓN.....	21
9. REGISTROS.....	22
10. CONTROL DE CAMBIOS.....	22
11. ANEXOS.....	22
11.1 Anexo1: Pauta de supervisión de aseo.....	22

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	<p>PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD</p>	Código: PRO 1.6
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2021
		Vigencia: Septiembre 2026
		Página 3 de 22

1. INTRODUCCION

Las superficies ambientales contaminadas pueden servir de reservorios de patógenos. Si bien no se ha establecido una relación directa con la producción de infecciones hacia los pacientes, sí se ha observado importancia en la transmisión de agentes oportunistas en grupos específicos de pacientes (como pacientes críticos e inmunosuprimidos), donde se ha observado que la transmisión mano portada por el personal de salud es el mecanismo más habitual.

A la luz de estos nuevos riesgos a considerar, en el año 1991 el "Center of Disease and Control" agregó a la conocida clasificación de Spaulding (Clasificación de los dispositivos médicos y quirúrgicos de acuerdo al potencial para propagar infecciones), una cuarta categoría: "superficies ambientales", clasificándolas en directas e indirectas en relación a la cercanía con la atención del paciente y definiendo los métodos de descontaminación correspondientes.

La higiene ambiental básica, resulta entonces, un componente importante dentro de las actividades organizadas de control de infecciones. Condiciones que permite minimizar el papel del ambiente como factor de riesgo para su desarrollo.

Hoy más que nunca, la limpieza de ambientes tanto del entorno cercano del paciente como de los espacios comunes ha adquirido una altísima importancia. Como en otros procesos hospitalarios complejos, se requiere de máximas capacidades de coordinación y trabajo en equipo para lograr los objetivos planteados.

La necesidad de contar con material de apoyo para todos los funcionarios con la finalidad de aplicar correctamente estos procedimientos en las dependencias del establecimiento se relaciona directamente con actividades que permitan brindar seguridad en los procesos asistenciales.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	<p>PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD</p>	Código: PRO 1.6
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2021
		Vigencia: Septiembre 2026
		Página 4 de 22

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Estandarizar la técnica de limpieza y desinfección hospitalaria, contribuyendo a la prevención y control de las IAAS, a fin de asegurar la calidad y seguridad de en la atención de salud.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Otorgar un ambiente libre de agentes potencialmente patógenos que pueden afectar el resultado clínico, la confianza y seguridad de los pacientes y funcionarios.
- Definir los métodos de aseo, áreas, materiales y equipos utilizados.
- Optimizar los recursos institucionales existentes en limpieza y desinfección, preservando los principios de costo – eficiencia en la atención de riesgo en el desarrollo de IAAS.
- Promover la capacitación continua del personal en temas de limpieza y desinfección.
- Definir responsabilidades en la ejecución de las actividades relacionadas al proceso.
- Organizar las actividades de los equipos en consideración a los procesos de limpieza y desinfección de áreas de trabajo.
- Supervisar el proceso y evaluar resultados periódicamente.

3. ALCANCE

Ámbito de aplicación: Médicos, Enfermeras, Matronas, Técnicos Paramédicos, Auxiliares de servicio, Otros profesionales, docentes y alumnos.

Población de aplicación: A todas las dependencias del Hospital (clínicas y administrativas)

4. RESPONSABLES

4.1 DE LA EJECUCIÓN

PCI:

Sera responsable de:

- ✓ Difundir y velar por la aplicación de este documento

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO·PUCÓN</p>	<p>PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD</p>	Código: PRO 1.6
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2021
		Vigencia: Septiembre 2026
		Página 5 de 22

Jefes de servicios Clínicos y/o Unidades de apoyo:

Sera responsable de:

- ✓ Velar por la correcta aplicación de este documento en el Servicio.
- ✓ Contar con personal de servicio a diario

Jefes de Unidades Administrativas:

Serán responsables de:

- ✓ Velar por la correcta aplicación de este documento en el servicio

TENS:

Son responsable de:

- ✓ Aplicar pautas de supervisión de aseos.

Auxiliares de servicio:

Son responsables de:

- ✓ Realizar el aseo de las unidades correspondientes.

4.2 DE LA SUPERVISIÓN

Enfermera del PCI:

Sera responsable:

- ✓ Supervisar indirectamente la aplicación correcta del aseo de unidades.

Jefes de servicios Clínicos y/o Unidades de apoyo:

SeraN responsable:

- ✓ Supervisar indirectamente

Jefe de RRHH: Será responsable de:

- ✓ Gestionar la disponibilidad de personal de aseo en las diferentes unidades o servicios clínicos
- ✓ Informar a jefes de servicios situaciones especiales de personal de aseo que interrumpa la continuidad de los servicios.

5. REFERENCIAS

- Circular C37 N° 10- 5 diciembre 2018 “Recomendaciones sobre aseo y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención en Salud”. MINSAL.
- Protocolo de limpieza y desinfección de superficies hospitalarias, HHA Temuco, 2015.
- Fórmula para solución de hipoclorito de sodio (cloro), Infecciones intrahospitalarias, MINSAL. 2014.

6. DEFINICIONES

Contaminación: Es cualquier alteración física, química o biológica que ocasiona efectos adversos sobre el ambiente y los seres vivos.

Contaminación Ambiental: Es la presencia de sustancias nocivas y molestas en nuestros recursos naturales como el aire, el agua y suelo, colocados allí por la actividad humana en tal calidad y cantidad que pueden interferir en la salud y bienestar de las personas.

IAAS (Infecciones Asociadas a la Atención de Salud): Corresponden a todo proceso infeccioso general o localizado que ocurre como consecuencia de la atención de salud y que no estaba presente ni incubándose al momento de hospitalizarse. Esta es una denominación más adecuada ya que incluye la atención ambulatoria y las infecciones detectadas después del alta.

Limpieza: Es el primer paso en el proceso de desinfección de superficies e implica la remoción mecánica de suciedad visible (materia orgánica e inorgánica), que puede interferir con la inactivación de los microorganismos al ser expuestos a los agentes desinfectantes. Por lo cual, sin la realización de una adecuada limpieza, la desinfección de las superficies no es factible a pesar de utilizar las soluciones necesarias para este fin. Este proceso implica la utilización de detergentes y de su enjuague antes de la aplicación de desinfectantes en las superficies.

Desinfectante: Sustancia química que destruye los microorganismos y que se aplica sobre material inerte sin alterarlo de forma sensible. Al igual que los germicidas, destruyen diferentes gérmenes, pero a diferencia de ellos, éstos sólo se aplican a objetos inanimados. Además de su actividad, se debe revisar en detalle la compatibilidad con los equipos y para ello es importante conocer las recomendaciones de sus fabricantes. Para su elección también se deben tener en cuenta la toxicidad, el olor, la compatibilidad con otros compuestos y su posible efecto residual.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	<p>PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD</p>	Código: PRO 1.6
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2021
		Vigencia: Septiembre 2026
		Página 7 de 22

Desinfección: Proceso que permite la reducción de los microorganismos de las superficies en los cuales se utiliza a excepción de las esporas. Dentro de este proceso existen tres niveles, alto, medio y bajo acorde al espectro de microorganismos eliminados y el tipo de desinfectante a utilizar. Para la limpieza de equipos e instalaciones se utilizan productos que provean de desinfección media y baja acorde a los riesgos y tipo de insumo o superficie en que se utilizan, acorde a la clasificación de Spaulding.

Descontaminación: Es la utilización de medios físicos y/o químicos para obtener la remoción e inactivación de microorganismos a través de productos químicos avalados por la institución, respetando las indicaciones del fabricante para su utilización.

Esterilización: Es la eliminación o destrucción completa de todas las formas de vida microbiana incluyendo las esporas bacterianas. Se puede llevar a cabo mediante procesos físicos o químicos, como son calor húmedo, vapor a presión, óxido de etileno, gas y líquidos químicos.

PCI: Programa de Control de Infecciones

Saneamiento Ambiental: Es un conjunto de acciones técnicas y socioeconómicas para el manejo sanitario del agua, excretas, agua residual, residuos sólidos y el comportamiento higiénico que reduce los riesgos para la salud y previene la contaminación.

7. DESARROLLO

7.1 CARACTERÍSTICAS DEL RECURSO HUMANO

El personal de aseo es un pilar fundamental en las actividades asistenciales. Por esta razón resulta importante definir algunos aspectos que deben normarse y cumplir para el adecuado desarrollo de estas funciones. Deberá cumplir con lo siguiente:

Perfil personal de aseo:

- ✓ Presentar actitud receptiva frente a instrucciones.
- ✓ Seguir instrucciones de trabajo.
- ✓ Facilidad de adaptación ante nuevas tecnologías de limpieza.
- ✓ Actitud discreta ante el diagnóstico de los usuarios.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	<p>PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD</p>	Código: PRO 1.6
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2021
		Vigencia: Septiembre 2026
		Página 8 de 22

- ✓ Capacidad de trabajo en equipo.
- ✓ Realizar los procedimientos de limpieza y desinfección según norma establecida en el establecimiento.
- ✓ Utilizar correctamente los insumos y materiales necesarios para la limpieza de ambientes.
- ✓ Mantener las condiciones de limpieza y adecuado orden del lugar de desempeño.
- ✓ Utilizar los elementos de protección personal.
- ✓ Respetar a los usuarios, visitantes, cuidadores, superiores, colegas de trabajo y otros.
- ✓ Adoptar una postura profesional compatible con las reglas institucionales.
- ✓ Contar con esquema de vacunación anti Hepatitis B completo, respaldado de su carnet de vacunación. En su defecto será programada(o), para lograr la administración del esquema completo.
- ✓ Manejar protocolos locales y transversales de aspectos de calidad y seguridad en la atención transversales (plan de evacuación, emergencia vital, manejo de residuos, entre otros).

Deberá cumplir además con:

- ✓ Adecuada higiene y presentación personal.
- ✓ Utilizar uniforme limpio y completo a diario.
- ✓ Mantener el cabello recogido.
- ✓ No utilizar joyas, anillos ni relojes.
- ✓ Mantener uñas cortas, sin esmalte y limpias.
- ✓ Uso de calzado intrahospitalario exclusivo.

7.2 TIPOS DE ASEOS EN ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS

Aseo o limpieza

Limpieza consiste en la remoción de las suciedades depositadas en las superficies inanimadas utilizándose medios mecánicos (fricción), o químicos (desinfección). Independientemente del área a ser higienizada, es importante la remoción mecánica de la suciedad y no simplemente el pasaje de paños húmedos que esparcen la suciedad.

En caso de existir materia orgánica, primero se debe limpiar luego lavar con agua y jabón aplicar desinfectante.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	<p>PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD</p>	Código: PRO 1.6
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2021
		Vigencia: Septiembre 2026
		Página 9 de 22

Aseo concurrente

Corresponde al procedimiento de limpieza realizado diariamente, en todas las unidades de los establecimientos de salud con la finalidad de limpiar y organizar el ambiente, reponer los materiales de consumo diario (por ejemplo, jabón líquido, papel higiénico, papel toalla y otros) y recoger los residuos, de acuerdo con su clasificación. En este procedimiento está incluida la limpieza de todas las superficies horizontales, de mobiliarios y equipamientos, puertas y manijas de puertas, marcos de ventana y la limpieza del piso e instalaciones sanitarias.

La unidad de internación del paciente se compone de: cama, mesa, red oxígeno y aspiración, soporte de suero, mesa de comer, recipiente de residuos escabel velador otros mobiliarios que puedan ser utilizados durante la asistencia prestada por el establecimiento de salud. La limpieza de la unidad de internación del paciente debe ser realizada diariamente o siempre que sea necesario, antecediendo a la limpieza concurrente de pisos.

La limpieza concurrente del piso de los corredores se debe realizar de preferencia en los horarios de menor movimiento.

Cuadro N°1 - Frecuencia de limpieza concurrente

Clasificación de áreas	Frecuencia mínima
Áreas crítica	3 veces por día (según sea necesario)
Área semicrítica	2 veces por día (según sea necesario)
Área no crítica	1 vez por día (según sea necesario)
Áreas comunes	1 vez por día (según sea necesario)
Áreas externas	1 vez por día (según sea necesario)

Aseo terminal

Se trata de una limpieza más completa, incluyendo todas las superficies horizontales y verticales, internas y externas de las dependencias del establecimiento. En la unidad del paciente se realizan después del alta hospitalaria, transferencias, fallecimientos o en internaciones de larga duración. El procedimiento incluye la limpieza de paredes, pisos, techos, equipamientos, todos los mobiliarios como camas, colchones, sillones, mesas, mesas de comer, armarios, mostradores, ventanas, puertas, marcos, lámparas, vidrios.

En este tipo de limpieza se debe realizar de la siguiente forma:

- Utilizar máquinas para el lavado piso (realizándose movimientos en ocho e unidireccional).
- Las paredes deben ser lavadas de arriba hacia abajo (de derecha a izquierda en forma de S).
- El techo deber ser limpiado en sentido unidireccional.
- En caso de brotes, se recomienda el uso de desinfectantes en toda la extensión de la superficie del área donde ocurre el brote en la unidad del paciente.
- El aseo terminal debe ser programado considerando los horarios de menor flujo de usuarios.

Cuadro N°2 - Frecuencia de limpieza terminal Programada

Clasificación de las áreas	Frecuencia
Áreas críticas	Semana
Áreas semi- críticas	Quincenal
Áreas no críticas	Mensual
Áreas comunes	Semanal

Aseo general:

Corresponde a labores de aseo de instalaciones que se efectúa en forma calendarizada y periódica, de todas las instalaciones hospitalarias. Determinando diferencias en relación a la capacitación del funcionario y el método de aseo utilizado, según el área hospitalaria que se desea asear. Incluye el aseo completo de muros, agregar zócalos, marcos de ventanas, ventanales, cornisas, lámparas, repisas, persianas, pisos, ascensores, baños incluyendo muros, lámparas, instalaciones sanitarias, auditorios, escalas y pasillos, muros colindantes.

Mensualmente como parte del aseo y mantención de los servicios, se deberán desincrustar las superficies de la grifería y artefactos del servicio, limpiando filtros de agua, removiendo sales que pudieran depositarse. Se debe proceder a la limpieza de la superficie interna de los dispensadores de jabón antiséptico y alcohol gel. En el caso de escaleras, se incluye la mantención de superficies antideslizantes.

7.3 CLASIFICACIÓN DE ÁREAS HOSPITALARIAS

Estas áreas son clasificadas en relación al riesgo de transmisión de infecciones en base a las actividades realizadas en cada lugar. El objetivo de la clasificación de las áreas de los establecimientos de salud es orientar sobre la complejidad, la minuciosidad y el detalle de los servicios a ser ejecutados en estos sectores, de modo que el proceso de limpieza y desinfección de superficies, se adecue al riesgo.

- **Áreas críticas:**

Son los ambientes donde existe alto riesgo de transmisión de infecciones.

Se realizan procedimientos de riesgo, con o sin pacientes y/o donde se encuentren pacientes inmunodeprimidos.

Ejemplos de este tipo de área: Pabellón, Sala de parto, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), UTI, Esterilización, Servicio dietético de leche (SEDILE), y central de fórmulas enterales (CEFES), salas de Aislamientos, entre otras.

El lavado profundo de las superficies de paredes, pisos, mesones en granito o aluminio debe efectuarse al menos una vez por semana aplicando una solución desinfectante. Se recomienda que los elementos de aseo sean de uso exclusivo para estas áreas; los trapeadores que se utilizan para alcanzar la parte alta de los muros deben ser del color normado, que las diferencie de las que utilizan para los pisos. Los trapeadores y paños deben usarse con hipoclorito de sodio al, 0.5% ppm.

La limpieza concurrente (aseo rutinario), se realiza por lo menos una vez al día. En las áreas críticas, donde se presentan derrames de fluidos corporales (sangre, materia fecal, pus, orina, líquido amniótico), se realiza limpieza y desinfección con hipoclorito de sodio al 0.5 % entre un procedimiento y otro, y cada vez que sea necesario.

- **Áreas semicríticas:**

Son todas las salas ocupadas por pacientes con enfermedades infecciosas de baja transmisibilidad y enfermedades no infecciosas.

Son ejemplos de este tipo de áreas: estación de enfermería, salas de pacientes hospitalizados, baños de hospitalizados, odontología, curaciones, salas de procedimientos, endoscopia, imagenología, box de atención de urgencia, vacunatorio, servicio de alimentación y lavandería.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	<p>PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD</p>	Código: PRO 1.6
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2021
		Vigencia: Septiembre 2026
		Página 12 de 22

El procedimiento requerido es la limpieza y desinfección con hipoclorito de sodio al 0.5 %, si en alguna de estas áreas se presenta un derrame de fluidos corporales. En este caso, primero se debe realizar una limpieza con agua y jabón y luego aplicar desinfectante.

• **Áreas no-críticas:**

Son todos los demás compartimientos de los establecimientos asistenciales de salud no ocupados por pacientes y donde no se realizan procedimientos de riesgo. Son ejemplos de ese tipo de área: el vestuario, oficinas, áreas administrativas, almacenes, secretaría, cuarto de costura, pasillos, baños públicos.

El procedimiento para la limpieza y desinfección diaria es con hipoclorito al 0.5%, como en general son áreas de gran circulación, lo más importante es la frecuencia de la limpieza cada vez que sea necesario.

Definiciones de áreas:

❖ **Área de atención clínica:**

Corresponde a dependencias hospitalarias donde transcurre la atención directa de los pacientes, ya sean hospitalizados, en procedimientos quirúrgicos, endoscópicos o intervencionales o de atención ambulatoria como: Toma de muestras, atención de policlínico, atención de urgencia, etc.

En el caso de las salas de hospitalización, éstas se dividen en módulos llamados "unidad de paciente", circunscrita al perímetro utilizado por cama, atril, velador, mesa de paciente y silla.

En el caso de la atención quirúrgica, la atención se realiza en unidades de atención denominadas pabellones, en donde la "unidad del paciente" está circunscrita a la mesa quirúrgica, máquina de anestesia, atriles, monitores, mesa de arsenalera y adicionales.

En el caso de la atención ambulatoria, corresponde a la unidad de atención circunscrita a: el box de atención, en policlínicos constituido por piezas individuales o delimitadas por cortinas, sillones y equipos anexos en la atención dental, oftalmológica, unidad de toma de muestras del laboratorio, etc.

❖ **Área limpia:**

Corresponde a la clínica de enfermería, lugar en el cual se realizan tareas asépticas como la preparación de medicamentos y almacenamiento de insumos estériles y fármacos del servicio.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	<p>PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD</p>	Código: PRO 1.6
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2021
		Vigencia: Septiembre 2026
		Página 13 de 22

❖ **Área sucia:**

Corresponde al área donde se procede al almacenamiento de desinfectantes y soluciones utilizados en el proceso de aseo y donde se ubican los contenedores de residuos comunes y biológicos acorde a la disposición por servicio. Además, se almacenan las chatas y patos del servicio.

❖ **Área administrativa:**

Corresponde al área donde se desarrolla el trabajo administrativo del servicio, corresponde a los escritorios y estantería utilizados para el registro y almacenamiento de las fichas médicas y de enfermería.

❖ **Áreas de servicio de personal en turno:**

Corresponde a dependencias utilizadas para el descanso y alimentación de los funcionarios en turno.

❖ **Unidades de Apoyo:**

Corresponden a dependencias hospitalarias donde transcurren acciones de apoyo diagnóstico y terapéutico a los servicios clínicos, sin atención directa a pacientes y constan de las siguientes dependencias más importantes, pero no las únicas y variables según el nivel de desarrollo hospitalario:

- ✓ Ropería
- ✓ Laboratorio Clínico
- ✓ Esterilización
- ✓ Comedor
- ✓ Central de alimentación
- ✓ Farmacia.
- ✓ Bodegas

❖ **Áreas o espacios comunes:**

Corresponden a dependencias hospitalarias donde se realizan funciones de tránsito o de reunión de números importantes de personas. Estas áreas, según su nivel de riesgo se clasifican en:

- Áreas comunes de riesgo: Corresponden a áreas que permiten la conexión estructural y funcional entre las distintas dependencias del hospital, por donde circulan pacientes, familiares o visitas y funcionarios, como es el caso de pasillos, escaleras y ascensores.
- Áreas comunes sin riesgo: Corresponden a áreas donde se realizan reuniones de números importantes de personas como el caso de auditorios y salas de espera.

❖ **Servicios higiénicos:**

Corresponden a dependencias hospitalarias donde se encuentran los artefactos sanitarios empleados para este fin. Incluyendo los servicios higiénicos de pacientes, personal y público.

7.4 LIMPIEZA Y METODOS DE DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES

Para que la limpieza cumpla con sus objetivos es imprescindible la utilización de productos desinfectantes, como jabones y detergentes en la dilución recomendada. En lugares donde existe presencia de materia orgánica es necesaria la utilización de otra categoría de productos sanitizantes que son los llamados desinfectantes. Para que la desinfección logre sus objetivos es imprescindible la utilización correcta de las técnicas de limpieza y posteriormente la utilización de un desinfectante. La responsabilidad en la selección, preferencia y adquisición de los productos de desinfección debe ser del representante del Sector de Compras de la Institución.

Principales productos utilizados en la limpieza de superficies:

a) Jabones y detergentes:

El jabón es un producto para el lavado y la limpieza doméstica, formulado a base de sales alcalinas de ácidos grasos asociados con otros tensoactivos. El detergente es un producto destinado a la limpieza de superficies y tejidos, poseen efectivo poder de limpieza, removiendo tanto la suciedad hidrosoluble como aquella no soluble en agua.

b) Alcohol:

Los alcoholes son los principales desinfectantes utilizados en los establecimientos de salud, aplicándose en superficies o artículos por medio de fricción.

Características: bactericida, viricida, fungicida y tuberculicida, No es esporicida, de fácil aplicación y acción inmediata. Su actividad "bactericida" decae notoriamente cuando su concentración es por debajo del 50%, y la concentración bactericida óptima es de **60 % - 90 %**. El alcohol usado en nuestro establecimiento tiene una concentración al 70%.

Mecanismo de acción: desnaturalización de las proteínas que componen la pared celular de los microorganismos.

Desventajas: inflamable, volátil, opacifica el acrílico, reseca plásticos y gomas. Produce resecamiento de la piel, inestable (afectado por la luz solar, temperatura >25°C y pH).

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	Código: PRO 1.6
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2021
		Vigencia: Septiembre 2026
		Página 15 de 22

Indicación: Los alcoholes se utilizan para desinfectar elementos no críticos como termómetros, fonendos, frascos de medicamentos multidosis, tapones luer y de bajadas se suero, desinfección de superficies externas de equipos, áreas de preparación de medicamentos, mesones de trabajo e instrumentos utilizados en ultrasonido.

Recomendaciones de manejo: Los alcoholes son inflamables y por lo tanto se deben almacenar en un área fresca, bien ventilada y en recipientes herméticamente cerrados.

c) Hipoclorito de sodio

Se presenta en forma líquida o en polvo, tiene amplio espectro y la acción es inmediata y de bajo costo. La presentación en nuestro establecimiento es líquida al 5%.

Características: bactericida, virucida, fungicida, tuberculicida y esporicida dependiendo de la concentración que se utilice. Se presenta en forma líquida o en polvo, tiene amplio espectro y la acción es rápida y de bajo costo. Cuando se utilizan en presencia de sangre su concentración debe ser de 5.000ppm. A 1.000 ppm tiene efecto contra hongos, protozoos, micobacterias y endosporas.

Indicación: desinfección de superficies fijas (Pisos, paredes, artículos de baño, techos, mamparas, puertas, catres, colchón, veladores, cabestrillos etc.).

Mecanismo de acción: su exacto mecanismo de acción todavía no está completamente dilucidado.

Desventajas: inestable (afectado por la luz solar, temperatura >25°C), inactivo en presencia de materia orgánica, corrosivo para metales; olor desagradable, puede causar irritabilidad en ojos y mucosas.

Concentración de uso: dilución al 0,5% (5000 ppm), o al 0,1% (1000 ppm), debe realizarse cada 24 horas y se debe cambiar según necesidad.

Recomendaciones de manejo: El recipiente para el manejo del hipoclorito de sodio no debe haber contenido ningún tipo de sustancia química e idealmente debe ser opacos, debe estar tapado, alejado de la luz solar y el recipiente debe ser de uso exclusivo para este producto, la vida útil es de 24 horas o según saturación de la preparación.

Preparación de las soluciones de cloro

Para la dilución debemos considerar:

- Solución 0.5%=5.000ppmm
- Solución 0.1%=1.000ppmm

La fórmula general para preparar una solución clorada diluida, a partir de un preparado comercial es la siguiente:

$$\text{Partes de agua totales a agregar} = (\% \text{concentrado original} / \% \text{de concentración deseada}) - 1$$

Tabla de dilución de cloro

Cloro líquido al 5%	
Cloro diluido al 0,1%	Cloro diluido al 0,5%
2 ml de cloro diluir en 100 ml de agua	10 ml de cloro diluir en 100 ml de agua
6 ml de cloro diluir en 300 ml de agua	40 ml de cloro diluir en 400 ml de agua
10 ml de cloro diluir en 500 ml de agua	50 ml de cloro diluir en 500 ml de agua
20 ml de cloro diluir en 1000 ml de agua	100 ml de cloro diluir en 1000 ml de agua
100 ml de cloro diluir en 5000 ml de agua	500 ml de cloro diluir en 5000 ml de agua

Producto	Tiempo de acción	Indicaciones de uso	Caducidad ya diluido o abierto	Dilución
Solución de Cloro concentrada al 0,1%	---	Desinfección de pisos de áreas comunes.	24 horas o hasta saturación de solución.	20 ml de cloro concentrado al 5% diluido en 1000 ml de agua
Solución de Cloro concentrada al 0,5%	---	Desinfección de superficies, chatas, patos, pisos, paredes, aseo terminal y concurrente	24 horas o hasta saturación de solución.	100 ml de cloro concentrado al 5% diluido en 1000 ml de agua

7.5 SISTEMAS DE ASEO

Con la finalidad de describir sistematizadamente los tipos de aseos a realizar según el área hospitalaria, se describen en la siguiente tabla (tabla N°2)

Tabla n° 2: Sistemas de Aseo según área hospitalaria

Área hospitalaria		Tipo de aseo	Nivel requerido	Frecuencia	Presencia de Personal	Nivel de Capacitación requerida	Supervisión
Áreas clínicas	Salas de hospitalización o atención	<ul style="list-style-type: none"> Diario General. 	<ul style="list-style-type: none"> Limpieza y desinfección 	<ul style="list-style-type: none"> Diaria y SOS. Calendarizada. 	Continuidad	Alto	Presencial, por pauta
	Unidad de hospitalización o atención	<ul style="list-style-type: none"> Concurrente. 	Limpieza y desinfección	<ul style="list-style-type: none"> Diaria y SOS 	Continuidad	Alto	Presencial, por pauta
		<ul style="list-style-type: none"> Terminal. 	Limpieza y desinfección	<ul style="list-style-type: none"> Según requerimiento. 	Intermitente	Alto	Presencial, por pauta
	Áreas de trabajo limpio	<ul style="list-style-type: none"> General 	<ul style="list-style-type: none"> Limpieza y desinfección 	<ul style="list-style-type: none"> Calendarizada 	Intermitente	Alto	Presencial, por pauta
	Áreas de trabajo sucio	<ul style="list-style-type: none"> Diario. General. 	<ul style="list-style-type: none"> Limpieza y desinfección 	<ul style="list-style-type: none"> Diaria y SOS. Calendarizada 	Continuidad	Alto	Presencial, por pauta
	Áreas administrativas	<ul style="list-style-type: none"> Diario. 	<ul style="list-style-type: none"> Limpieza y desinfección 	<ul style="list-style-type: none"> Diaria. 	Continuidad	Alto	Presencial, por pauta
Áreas de personal	<ul style="list-style-type: none"> Diario. 	<ul style="list-style-type: none"> Limpieza y desinfección 	<ul style="list-style-type: none"> Diaria. 	Continuidad	Alto	Presencial, por pauta	
Áreas apoyo		<ul style="list-style-type: none"> Diario General. 	<ul style="list-style-type: none"> Limpieza y desinfección 	<ul style="list-style-type: none"> Diaria. Calendarizada 	Intermitente	Alto	Presencial, por pauta
Áreas administrativas		<ul style="list-style-type: none"> Diario 	<ul style="list-style-type: none"> Limpieza 	<ul style="list-style-type: none"> Diaria. 	Intermitente	Intermedio	No presencial.

Área hospitalaria		Tipo de aseo	Nivel requerido	Frecuencia	Densidad de Personal	Nivel de Capacitación requerida	Supervisión
Áreas comunes	Áreas comunes de riesgo (pasillos, escaleras de áreas clínicas, ascensores)	<ul style="list-style-type: none"> Diario. General. 	<ul style="list-style-type: none"> Limpieza y desinfección 	<ul style="list-style-type: none"> Diaria y SOS. Calendarizada 	Intermitente	Intermedio	No presencial.
	Áreas comunes sin riesgo (ejemplo: auditorios, escaleras de áreas administrativas)	<ul style="list-style-type: none"> Diario. General. 	<ul style="list-style-type: none"> Limpieza 	<ul style="list-style-type: none"> Diaria y SOS. Calendarizada 	Intermitente	Intermedio	No presencial.
Servicios higiénicos	Pacientes	<ul style="list-style-type: none"> Diario. General. 	<ul style="list-style-type: none"> Limpieza y desinfección 	<ul style="list-style-type: none"> Diario y SOS. Calendarizada 	Continuidad	Intermedio	Presencial, por pauta
	Públicos				Intermitente		
	Personal				Intermitente		

7.6 INSUMOS Y MÉTODOS UTILIZADOS

1.- Insumos: Durante la realización del procedimiento, los funcionarios que lo realizan deben cumplir en todo momento con las precauciones estándar (lavado de manos y utilización de los elementos de protección personal: guantes de procedimientos y pecheras con o sin mangas según corresponda) y con las adicionales estándar en aislamientos (antiparras, mascarilla quirúrgica o N95 o KN95, etc), en el caso que se requiera. Los funcionarios deberán realizar la eliminación de los desechos generados por el procedimiento acorde a las normativas establecidas.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	<p>PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD</p>	Código: PRO 1.6
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2021
		Vigencia: Septiembre 2026
		Página 18 de 22

2.- Equipos: Los equipos a utilizar en las labores de aseo, deben evitar la dispersión de polvo y de agentes transmisibles en el hospital, por lo cual deben contar con la calidad y cantidad necesaria para las labores requeridas y ser utilizados únicamente con este fin.

Los equipos aprobados y disponibles en nuestro establecimiento:

- ✓ Lavadoras
- ✓ Aspiradoras con filtro HEPA
- ✓ Pulidoras - abrillantadoras.
- ✓ Carros de aseo
- ✓ Palas (de material lavable)
- ✓ Recipientes con atomizador para dilución de cloro (0,1% y 0,5%)
- ✓ Balde.
- ✓ Limpiavidrios con mango.
- ✓ Guantes de goma.
- ✓ Bolsas de basura en cantidades suficientes para recambiarlas diariamente y cada vez que sea necesario
- ✓ Mopa plana
- ✓ Paños absorbentes según el área a asear:
 - Amarillo (marcado limpieza **L**): Limpieza de superficies generales, aislamientos, servicios higiénicos.
 - Amarillo (marcado desinfección **D**) Desinfección de superficies generales, aislamientos, servicios higiénicos.

3.- Métodos: Como concepto general a mantener en el hospital, se han establecido distinciones para la realización del aseo de la institución en relación a la dispersión de polvo a generar y los riesgos asociados, pero existen los siguientes principios a mantener en todas las áreas:

Generalidades en su uso:

- ✓ El operador debe utilizar los elementos de protección personal durante el procedimiento.
- ✓ Debe realizar el aseo desde lo más limpio a lo más sucio.
- ✓ Sólo está permitida la utilización de desinfectantes y antisépticos aprobados por la institución en la dilución permitida.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	<p>PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD</p>	Código: PRO 1.6
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2021
		Vigencia: Septiembre 2026
		Página 19 de 22

- ✓ No está permitido mezclar desinfectantes ni antisépticos.
- ✓ No está permitido el re-embudo de los líquidos desinfectantes y antisépticos en el interior del hospital. Sólo pueden utilizarse los insumos desde su envase original
- ✓ Los elementos para la realización del aseo deben guardarse en forma ordenada en el área sucia del servicio, en el espacio destinado para este fin.
- ✓ No está permitida la generación de polvo en las áreas clínicas y adyacentes a ellas, por lo tanto no está permitido barrer en seco, sacudir elementos, remover rejillas de ventilación.

7.7 DETALLE DEL PROCEDIMIENTO

1) Procedimiento de limpieza: Se debe preparar la solución antes de ser utilizada, en el envase especialmente dispuesto para este fin y dilución que posee en el área sucia del servicio.

- ✓ Se debe proceder al retiro a través de mopeo (de color según norma), en húmedo de los residuos de la superficie con la solución preparada, primero en un sector a lo largo de la superficie, en el caso de los pasillos, se debe permitir el tránsito por el lado contrario y advertir a los transeúntes de la labor en curso a través de señaléticas de "Piso húmedo".
- ✓ Posteriormente se debe enjuagar la superficie.
- ✓ Se debe eliminar la solución en la red de alcantarillado una vez utilizada.
- ✓ En el caso de unidades de aislamiento, éstas deben ser realizadas una vez finalizada la limpieza de las áreas restantes.
- ✓ La solución empleada debe ser eliminada al finalizar el procedimiento.
- ✓ El carro debe ser lavado, secado y almacenado en el área sucia.

2) Procedimiento de desinfección: En los casos en que corresponda y luego de efectuada la limpieza, según método antes descrito corresponde el proceso de desinfección que incluye:

- ✓ Se debe proceder a la desinfección de los pisos mediante solución de cloro, preparada antes del procedimiento según la norma.
- ✓ Se aplicará esta solución sobre las superficies a asear, se pasará mopa del lugar más limpio al más sucio. Se esperará su secado por evaporación sin enjuagar.
- ✓ El lavado de la mopa, será en un contenedor o balde dispuesto en el carro de aseo. Una vez terminado el procedimiento se eliminará el agua sucia en la red de alcantarillado.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO · PUCÓN</p>	<p>PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD</p>	Código: PRO 1.6
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2021
		Vigencia: Septiembre 2026
		Página 20 de 22

- ✓ Se limpiara el carro, en el área sucia y deberá ser almacenado y secado en esa área, al igual que los insumos restantes utilizados para este fin.
- ✓ En el caso de unidades de aislamiento, éstas deben ser realizadas una vez finalizada la desinfección de las áreas restantes.

3) Situaciones especiales: El aseo de áreas clínicas específicas como pabellones quirúrgicos, debido al riesgo inherente de los pacientes que se encuentran en estas unidades, poseen algunos procedimientos especiales, importantes a citar:

❖ Aseo de los pabellones:

Aseo diario: En los pabellones, se procederá al aseo diario de áreas comunes de alto riesgo como pasillos de circulación, lavamanos, etc. Las que deberán ser realizadas por personal de aseo acorde a los puntos antes señalados.

Aseo terminal: Los pabellones son unidades complejas, donde cada uno de ellos actúa como una unidad de paciente, donde al egreso de éste como parte del aseo terminal corresponde (ver tabla 1).

Tabla N°1: Aseo terminal de Pabellones

Procedimiento	Materiales	Frecuencia	Encargado
<ul style="list-style-type: none"> - Retiro de sábanas utilizadas por paciente y limpieza de la mesa quirúrgica, mesa de anestesia, etc. con solución con cloro diluido (según norma). - Eliminación de contenido de receptáculo de aspiración. - Eliminación de compresas y disposición en área sucia (contenido biológico). - Eliminación de basureros y disposición en área sucia (residuos comunes). - Limpieza de piso y paredes con solución con cloro (según norma) 	<ul style="list-style-type: none"> -Elementos de protección personal -Desinfectantes diluidos y rotulados según norma. -Paños húmedos (color según norma) 	Al término de cada cirugía	Auxiliar de aseo

4) Precauciones en su uso:

- ✓ Si bien existen áreas con pisos que requiere de encerado y abrillantado, esta categoría no corresponde a limpieza y desinfección.
- ✓ Los trabajos en altura deben realizarse únicamente por el personal debidamente capacitado y certificado, según normativas de prevención de riesgo vigentes.

	PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD	Código: PRO 1.6
		Edición: Segunda
		Fecha elaboración: Septiembre 2021
		Vigencia: Septiembre 2026
		Página 21 de 22

✓ Los procedimientos de aseo conllevan riesgo de accidentes cortopunzantes o contacto con residuos de riesgo, por lo que debe ser efectuado por personal capacitado y entrenado en prevención de riesgo.

Aislamientos: Para detalle de aseo y desinfección de las salas de aislamiento, ver protocolo vigente GCL 3.3.2

7.8 SISTEMA DE SUPERVISIÓN

Supervisión indirecta: Esta será realizada por la enfermera del PCI, quien corrobora semanalmente la aplicación de las pautas de aseo y posteriormente aplicará una pauta por cada servicio trimestralmente. Esta unidad será la encargada de entregar el análisis de los resultados de lo obtenido y plantear un plan de mejora en conjunto con el servicio clínico o de apoyo en caso de no presentar un buen cumplimiento. El número de pautas a efectuar dependerá del número de funcionarios activos de personal de aseo, del tiempo destinado a la supervisión y de los riesgos implícitos en cada área, considerándose las áreas de atención clínica como las más significativas.

Los servicios a evaluar serán los que realizan atenciones clínicas

Supervisión directa: Se realizará a través de los jefes de servicio de cada unidad. La subrogancia de la aplicación de las pautas de aseo puede ser en otros funcionarios de la unidad (enfermera clínica, matrona clínica, TENS, etc), pero la responsabilidad de la aplicación de esta pauta seguirá siendo del jefe de servicio.

✓ Deberá considerarse una visita mensual aleatoria de la enfermera IAAS a cada una de las áreas: hospitalizados, pabellones quirúrgicos, urgencia, etc., por ser áreas críticas.

8. DISTRIBUCIÓN

- Servicio de Pabellón y Recuperación
- Servicio de Obstetricia, Ginecología –Neo – Cirugía Mujeres (Maternidad)
- Servicio de Medicina Indiferenciado
- Servicio de Medicina Rehabilitación
- Servicio de Pediatría y Medicina mujeres
- Servicios de Urgencias
- Unidad de Endoscopia

- Centro Medico
- Servicio de Imagenología
- Unidad de Farmacia
- Unidades administrativas
- Unidades de Apoyo-Toma de muestras

9. REGISTROS

- Pauta de supervisión de aseo

10. CONTROL DE CAMBIOS

Corrección	Fecha	Descripción de la Modificación	Edición que se deja sin efecto
1°	09/2021	<ul style="list-style-type: none"> - Se codifica el documento - Cambia Director Medico - Se agregan unidades nuevas (Imagenología, toma de muestras) y observación de manejo en aislamientos. 	Primera

11. ANEXOS

11.1 Anexo1: Pauta de supervisión de aseo

PAUTA DE SUPERVISION DE ASEO	
ASEO RECURRENTE SALAS: <input type="checkbox"/> ASEO RECURRENTE PASILLO: <input type="checkbox"/> ASEO TERMINAL SALAS: <input type="checkbox"/>	
FECHA:	SUPERVISOR:
NOMBRE DE FUNCIONARIA DE ASEO:	SERVICIO:
ACTIVIDAD	CUMPLE (SI/NO)
SE HA ASIGNADO A UN FUNCIONARIO DE ASEO	
CUENTA CON TODOS LOS IMPLEMENTOS DE ASEO (MOPA, BALDE, ETC)	
REALIZA LA DILUCION DE CLORO SEGÚN NORMA	
UTILIZA LOS EPP SEGUN NORMA (MASCARILLA. PECHERA, GUANTES, ESCUDO FACIAL, ETC)	
RESULTADO	