

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)		REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA		HOJA: 1 DE: 22

ÍNDICE

	INTRODUCCIÓN	2
I.	MARCO JURÍDICO	2
II.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES	7
III.	PERSONAL DE LIMPIEZA	8
IV.	SOBRE LA EMPRESA DE SERVICIOS DE LIMPIEZA	8
V.	SEPARACIÓN DE ÁREAS HOSPITALARIAS POR NIVEL DE RIESGO	9
VI.	CLASIFICACIÓN DEL MATERIAL DE LIMPIEZA DE ACUERDO CON LA SUPERFICIE QUE SE VA A LIMPIAR	11
VII.	PRINCIPIOS GENERALES DE LIMPIEZA	12
VIII.	FRECUENCIA DE LA LIMPIEZA DE ÁREAS	13
IX.	DESINFECCIÓN HOSPITALARIA	16
X.	OTROS PUNTOS IMPORTANTES	16
XI.	LIMPIEZA DE HABITACIONES AL EGRESO DEL PACIENTE	17
XII.	LIMPIEZA DE HABITACIONES DE ACUERDO CON TIPO DE AISLAMIENTO	17
XIII.	BIBLIOGRAFÍA	21

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Ángel Apodaca Cruz
Cargo-puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)			REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA			HOJA: 2 DE: 22

INTRODUCCIÓN

Las infecciones dentro del hospital constituyen un problema frecuente que puede incrementarse cuando no se siguen los procesos adecuados de limpieza y desinfección, ya que las superficies contaminadas son una fuente que al tocarse contaminan las manos del personal de salud y a su vez propagan los agentes infecciosos. Igualmente, de no cumplir con las medidas de aislamiento para interrumpir la transmisión puede incrementarse el riesgo de infección. El uso de los insumos apropiados y de buena calidad, así como, equipo de protección adecuado para el personal que realiza la limpieza y desinfección son indispensables para garantizar un ambiente hospitalario seguro.

El objetivo del presente manual de limpieza es orientar, de una manera sencilla, al personal en general y en especial, al personal de limpieza del Instituto, sobre los procedimientos apropiados a seguir para evitar la diseminación de infecciones entre pacientes. Está basado en lineamientos internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, sigla en inglés), Asociación de Profesionales en Control de Infecciones y Epidemiología (APIC, por sus siglas en inglés) y otros, y está adaptado para las necesidades de este Instituto.

I. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
D.O.F. 5-02-1917.

LEYES

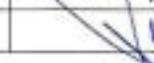
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
D.O.F. 29-12-1976.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 14-05-1986.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.
D.O.F. 26-05-2000.

Ley General de Salud.
D.O.F. 07-11-1984.

Ley General de Responsabilidades Administrativas.
D.O.F. 27-12-2022.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		AutORIZÓ:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Ángel Apodaca Cruz
Cargo-puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCION DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)		REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA		HOJA: 3 DE: 22

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
D.O.F. 30-03-2006.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
D.O.F. 20-05-2021.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública
D.O.F. 09-05-2016.

Ley de Planeación.
D.O.F. 05-01-1983.

Ley Federal del Trabajo.
D.O.F. 01-04-1970.

Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, Reglamentaria del Apartado B) del Artículo 123 Constitucional.
D.O.F. 28-12-1963.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.
D.O.F. 04-08-1994.

Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
D.O.F. 31-03-2007.

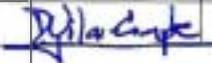
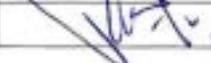
Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 04-01-2000.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.
D.O.F. 11-06-2003.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
D.O.F. 01-02-2007.

Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.
D.O.F. 28-01-1988.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
D.O.F. 02-08-2006.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autórizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Angel Apoliza Cruz
Cargo- puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)			REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA			HOJA: 4 DE: 22

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 30-05-2011.

Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.
D.O.F. 08-10-2003.

CODIGOS

Código Civil Federal.
D.O.F. 26-05-1928.

Código Federal de Procedimientos Civiles.
D.O.F. 24-02-1943.

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
D.O.F. 14-05-1986.

Reglamento de Insumos para la Salud.
D.O.F. 04-02-1998.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.
D.O.F. 18-01-1988.

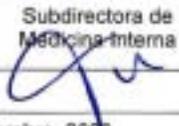
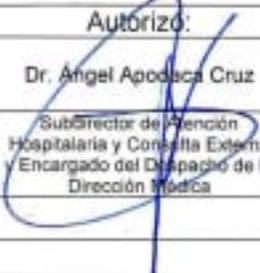
Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.
D.O.F. 20-02-1985.

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 26-01-1990.

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 28-07-2010.

DECRETOS

Decreto por el que se crea el Instituto Nacional de Cancerología.
D.O.F. 19-11-1946.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Angel Apodaca Cruz
Cargo-puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)			REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA			HOJA: 5 DE: 22

ACUERDOS

Acuerdo por el que se establecen disposiciones generales obligatorias para la prevención y atención y control del VIH/SIDA en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
D.O.F. 12-11-2004.

Acuerdo por el que se establece que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud sólo deberán utilizar los insumos establecidos en el cuadro básico para el primer nivel de atención médica y, para segundo y tercer nivel, el catálogo de insumo.
D.O.F. 24-12-2002.

Acuerdo por el que expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones.
D.O.F. 20-08-2015. Reformado D.O.F. 28-02-2017.

NORMAS

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
D.O.F. 08-01-2013.

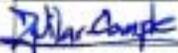
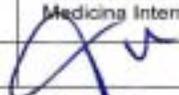
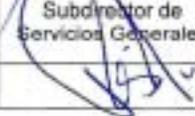
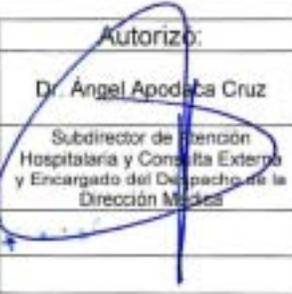
Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.
D.O.F. 04-09-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013 Para la organización y funcionamiento de las Unidades de Cuidados Intensivos.
D.O.F. 17-09-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
D.O.F. 20-11-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-005-STPS-1998, Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas.
D.O.F. 02-02-1999.

NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. Protección Ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos- Clasificación y especificaciones de manejo.
D.O.F. 17-02-2003.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Angel Apodaca Cruz
Cargo-puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)			REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA			HOJA: 6 DE: 22

DISPOSICIONES NORMATIVAS INTERNAS.

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología.
Aprobado en sesión de la H. Junta de Gobierno el 09-04-2021.
D.O.F. 03-08-2021, modificaciones al Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Cancerología.

OTRAS DISPOSICIONES LEGALES

Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
D.O.F. 09-08-2010. Reformado D.O.F. 03-02-2016.

Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Humanos, Organización y Manual del Servicio Profesional de Carrera.
D.O.F. 12-07-2010. Reformado D.O.F. 17-05-2019.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
D.O.F. 12-07-2019.

Programa Sectorial de Salud 2020-2024.
D.O.F. 17-08-2020.

Programa Nacional de Protección Civil 2019-2024.
D.O.F. 12-03-2019.

Programa Nacional para la Igualdad y no Discriminación 2021-2024.
D.O.F. 05-03-2021.

Programa Nacional de Derechos Humanos 2021-2024.
D.O.F. 10-12-2020.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Angel Apolaca Cruz
Cargo-puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)		REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA		HOJA: 7 DE: 22

II. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Limpieza: Acción mediante la que se elimina la suciedad (materia orgánica o partículas visibles a simple vista) de una superficie o de un objeto. Se lleva a cabo con agua y un detergente y no debe causar daño a la superficie en cuestión.

Limpieza de rutina: Aquella que se realiza aplicando las técnicas básicas de limpieza.

Limpieza general: Aquella que se realiza en profundidad, en la que además de la limpieza de las superficies de uso cotidiano (bancas, barandales, etc.) se limpian las paredes, los techos y, si es preciso, se movilizan y/o desmontan las estructuras del mobiliario.

Limpieza terminal: Es aquella que se realiza al finalizar un proceso (por ejemplo, en quirófano al finalizar todas las cirugías o en una habitación al dar de alta al paciente) para dejar nuevamente operativa el área.

Limpieza especial: Se realiza en situaciones excepcionales, a solicitud explícita de un área y que requiere la coordinación de más de un servicio. Por ejemplo, limpieza de un quirófano después del cambio de las rejillas o filtros de ventilación. En estas situaciones es probable que se tenga que movilizar todo el mobiliario hacia el exterior y tiene que limpiarse, e inclusive desmontar piezas del mobiliario para su correcta limpieza.

Técnicas básicas de limpieza: Realización inicial de una limpieza de superficies con un paño o trapo húmedo, seguida del barrido húmedo y posterior fregado o trapeado (piso) usando la técnica del doble cubo o cubeta que se describe posteriormente. Lo mismo aplica para paredes.

Barrido húmedo: Procedimiento de eliminación de la suciedad del suelo o paredes mediante el uso de técnicas que eviten la adhesión y diseminación de partículas en el ambiente. Deben emplearse mechudos o mopas húmedas. Para el caso de las paredes, trapos tipo franela o paños de fibra. **NO ESTÁ PERMITIDO EL USO DE ESCOBA EN SECO.** La escoba no se permite en áreas clínicas (hospitalización, consulta externa, áreas de estudios y procedimientos. La escoba únicamente se utilizará para tallar con agua / jabón / detergente. (Véase más adelante).

Desinfección: Operación mediante la cual se destruyen o se evita el desarrollo de microorganismos, excepto las formas resistentes (como esporas) de los fluidos, objetos y superficies.

NOTA: El término '**Aseo Exhaustivo**' no es adecuado en el medio hospitalario, ya que la limpieza siempre debe ser meticulosa y exhaustiva. El término correcto es **limpieza terminal**, mismo que se encuentra descrito anteriormente.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Ángel Apolaca Cruz
Cargo- puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Diagnóstico de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2021				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)			REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA			HOJA: 8 DE: 22

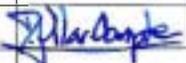
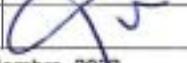
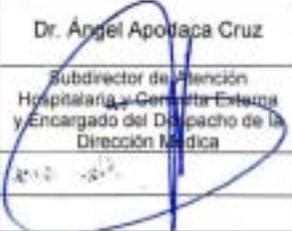
III. PERSONAL DE LIMPIEZA

El personal de limpieza, deberá:

1. Ser capacitado en la totalidad de sus funciones previo a que las realice.
2. Evitar el uso de joyas, pulseras y anillos, mantener las uñas limpias y cortas, no usar esmalte de uñas o uñas postizas, llevar el cabello recogido, no usar gorras, mientras se encuentre en el Instituto realizando sus funciones.
3. Usar uniforme limpio y completo diariamente.
4. Estar atento a las instrucciones y cambios que se puedan realizar en el proceso de limpieza por condiciones de los pacientes u otros relacionados con el proceso de atención a la salud.
5. El personal de limpieza debe cumplir con los horarios establecidos, cubriendo los turnos correspondientes.

IV. SOBRE LA EMPRESA DE SERVICIOS DE LIMPIEZA

1. Las condiciones de trabajo que otorgue la empresa al personal de limpieza deben estar apegadas a la Ley Federal de Trabajo vigente.
2. La empresa debe asegurarse que los trabajadores reciban alimentos durante su jornada.
3. El personal de limpieza debe recibir capacitación antes de ingresar al Instituto, sobre las normas y técnicas correctas bajo las que tendrá que laborar, dicha capacitación la otorgará la empresa que resulte adjudicada de acuerdo a lo previsto en el presente manual. Se solicitará comprobar la capacitación mediante listas de asistencia.
4. Tanto la empresa que resulte adjudicada como el personal del INCan, deberán verificar y retroalimentar de manera rutinaria, al menos una vez al año, que se cumpla la capacitación y se sigan de manera adecuada los procesos.
5. El personal de limpieza debe contar con acceso a servicios de salud que le proteja en caso de accidente de trabajo o cualquier situación de salud dentro y fuera de las instalaciones del Instituto. Es deseable que los trabajadores estén vacunados contra la hepatitis B (3 dosis). El proveedor es responsable de informar a su personal sobre la importancia de contar con estas vacunas. En caso de accidente de trabajo con material biológico-infeccioso, acudirán a valoración en el área de vacunas en 4° piso del Instituto.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Ángel Apotaca Cruz
Cargo- puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Generata Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)			REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA			HOJA: 9 DE: 22

6. En caso de que el trabajador que por su rutina de trabajo se accidente mediante punción o salpicadura (en ojo, nariz o el interior de la boca) con material potencialmente infectante (biológico infeccioso), se le solicitará acudir a 4° piso al área de vacunas para notificar el accidente y posteriormente acudir a su unidad para valoración de tratamiento postexposición.
7. El personal de limpieza deberá contar con el equipo de protección personal para desempeñar sus labores, que incluye: guantes de caucho de acuerdo con el tipo de procedimiento (ver Cuadro 2 para especificaciones), y una bata o mandil para aquellas personas que realicen limpieza de patos y/o cómodos en los sépticos, la cual pueda ser retirada al terminar la limpieza de estos insumos.
8. Debe recibir material de limpieza completo, el cual incluye:
 - a. Cubetas (roja, azul y amarilla)
 - b. Guantes (negros, rojos, amarillos y azules)
 - c. Franela (roja, amarilla y gris)
 - d. Cloro líquido (concentración 5.6%)
 - e. Detergente en polvo
 - f. Bolsas de plástico

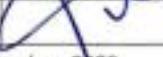
El uso de cada uno se detalla más adelante en este Manual.

9. La Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria verificará periódicamente, que el personal cuente con la capacitación y los insumos adecuados, para garantizar la limpieza de manera adecuada y retroalimentará a los servicios a cargo (personal correspondiente de la Subdirección de Servicios Generales y supervisores de la Compañía de limpieza).
10. El personal de intendencia se verá obligada a resolver las observaciones hechas por la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria, en un plazo no mayor a tres días hábiles después de la presentación del informe. De lo contrario se enviará un oficio para solicitar la resolución.

V. SEPARACIÓN DE ÁREAS HOSPITALARIAS POR NIVEL DE RIESGO

Para facilitar la comprensión de las técnicas de limpieza y desinfección, se ha dividido a todos los inmuebles del INCan por áreas, de acuerdo con el riesgo de infección que puede tener el paciente en cada una de ellas, dada su naturaleza y/o función. En función de esta clasificación, se deberá realizar el nivel de limpieza y desinfección que se necesite. Ejemplo: no es lo mismo la desinfección que se requiere en terapia intensiva que en sala de espera.

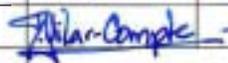
De acuerdo con lo anterior, los inmuebles del Instituto están divididos en áreas de riesgo alto o críticas, riesgo intermedio o semicríticas y de riesgo bajo o no críticas, conforme a lo descrito en el Cuadro 1.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Angel Apodaca Cruz
Cargo- puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)			REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA			HOJA: 10 DE: 22

Cuadro 1. Áreas y nivel de riesgo que puede repercutir en el paciente, de acuerdo a la función o naturaleza de las mismas.

Tipo de área	Área o tipo de inmueble
Riesgo alto. Áreas críticas. (uso de triple cubo para la limpieza)	<ul style="list-style-type: none"> - Bloque de quirófanos (incluye área pre-quirúrgica y recuperación). - Unidad de Cuidados Intensivos. - Unidad de Trasplante de Médula Ósea. - Equipo de Terapia Intravenosa (ETI). - Quimioterapia ambulatoria. - Endoscopia. - Salas de procedimientos de Urología. - Atención Inmediata (Urgencias). - Radiología Intervencionista. - Banco de Sangre. - Central de Equipos y Esterilización. - Cuartos de hospitalización.
Riesgo intermedio. Áreas semicríticas. (uso de triple cubo para la limpieza)	<ul style="list-style-type: none"> - Salas de exploración y consultorios (consulta externa). - Salas de Imagenología y Medicina Nuclear (Ultrasonido, Tomografía, Mastógrafos, etc.). - Radioterapia. - Laboratorios. - Cocina y zonas de elaboración de alimentos. - Rehabilitación. - Sala de espirometría y otras de inhaloterapia. - Patología.
Bajo riesgo (uso de doble cubo)	<ul style="list-style-type: none"> - Áreas administrativas y oficinas. - Farmacia. - Biblioteca. - Auditorio, aulas, sala de juntas y sala de conferencias. - Vestíbulos. - Escaleras. - Pasillos. - Salas de espera. - Elevadores.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Ángel Apolaca Cruz
Cargo-puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2021				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)		REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA		HOJA: 11 DE: 22

Cuadro 1. Áreas y nivel de riesgo que puede repercutir en el paciente, de acuerdo a la función o naturaleza de las mismas.

Tipo de área	Área o tipo de inmueble
	- Patios y terrazas.
	- Almacenes.
	- Baños / Sanitarios públicos.

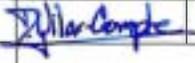
VI. CLASIFICACIÓN DEL MATERIAL DE LIMPIEZA DE ACUERDO CON LA SUPERFICIE QUE SE VA A LIMPIAR

Para identificar correctamente el material que se requiere para realizarla limpieza se deberá seguir el siguiente cuadro de colores.

Es muy importante no mezclar y respetar los colores asignados según el área o material que se limpia.

Cuadro 2. Material, características y color de los insumos empleados para la limpieza

Material	Color	Uso
Guantes	Negro	Solamente limpieza del inodoro
Fibra	Negro	Solamente tallado del inodoro
Guantes	Rojo	Regaderas y resto de superficies del baño
Franela	Rojo	Regaderas y resto de superficies del baño
Fibra	Verde	Solamente tallado del lavamanos
Guantes	Amarillo	Cama/barandales, mesa puente, buró, lavamanos de habitación, silla/sofá, tripié, lámpara, resto de superficies de habitación
Franela	Amarilla	Cama/barandales, mesa puente, buró, lavamanos de habitación, silla/sofá, tripié, lámpara, resto de superficies de habitación
Guantes	Azul	Canceiería y pasillos, superficies externas a la habitación

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Angel Apodaca Cruz
Cargo- puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)			REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA			HOJA: 12 DE: 22

Cuadro 2. Material, características y color de los insumos empleados para la limpieza

Material	Color	Uso
Franela	Gris	Cancelería y pasillos, superficies externas a la habitación
En relación a las cubetas	Roja	Agua + cloro (a dilución necesaria para el nivel de riesgo) (Véase más adelante en Cuadro de diluciones)
	Amarilla	Agua + jabón o detergente
	Azul	Agua limpia

VII. PRINCIPIOS GENERALES DE LIMPIEZA

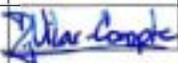
En este apartado del manual, se explican las técnicas básicas para todas las áreas del Instituto:

Limpieza. Busca remover y retirar la suciedad de las superficies, particularmente cuando es visible. Con el transcurso del tiempo, el polvo y la mugre forman una protección grasosa e impiden la desinfección, principalmente en los lugares húmedos, por lo que es necesario limpiar antes de desinfectar. La decisión de cuándo y cómo se lava depende de la cantidad y tipo de la suciedad que se presente. Siempre que el piso o las superficies estén visiblemente sucias o exista la presencia de fluidos como sangre, vómito, orina, etc. debe lavarse inmediatamente.

Barrido húmedo. Limpieza de pisos con un trapeador impregnado en agua y que no escurra. Queda prohibido el uso de escoba para evitar levantar las partículas de polvo depositadas en el piso.

Técnica de doble cubo: Sistema de trapeado o fregado de superficies que supone la utilización de un sistema que cuenta con dos cubetas, habitualmente una de color azul (agua limpia) y otro de color amarillo (con agua y jabón). La finalidad de esta técnica es utilizar un cubo con solución detergente que elimina la materia orgánica y otro cubo de agua para enjuagar. (Véase cuadro 3)

Técnica de triple cubo: En áreas de alto riesgo o de riesgo intermedio es necesario usar la técnica de triple cubo o cubeta, donde además de la cubeta azul con agua limpia y la amarilla con detergente, es necesaria una tercera cubeta con agua y cloro. Esta última será utilizada después del agua limpia para enjuagar; no se deben mezclar jabón y cloro puesto que este se inactiva. (Véase cuadro 3)

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Ángel Apodaca Cruz
Cargo-puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)			REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA			HOJA: 13 DE: 22

Cuadro 3. Técnica de doble y triple cubo (o cubeta) para la limpieza de áreas

DOBLE CUBO

Recomendada en general para áreas NO críticas o de riesgo bajo

TRIPLE CUBO

Recomendada en general para áreas CRÍTICAS o de riesgo intermedio y alto

Cubeta azul: Agua limpia	Cubeta azul: Agua limpia
Cubeta amarilla: Agua + jabón (tipo detergente)	Cubeta amarilla: Agua + jabón
	Cubeta roja: Agua + cloro (a la dilución adecuada) (Ver más adelante)

NOTA: En la técnica de triple

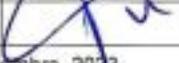
estos no se deben mezclar pues el jabón inactiva al cloro; asimismo no se debe mezclar cloro con otras sustancias (aromatizante, amonios) pues puede suponer riesgo a pacientes y trabajadores por vapores tóxicos.

Orden de limpieza:

- De arriba hacia abajo: inicia por techos, lámparas empotradas, posteriormente paredes, puertas y por último el suelo.
- De adentro hacia afuera: inicia por el lado opuesto o más lejano a la entrada o puerta.
- De lo limpio hacia lo sucio: inicia con lo más limpio y termina en lo más contaminado, evita así la propagación de los microorganismos.
- Del centro a la periferia. Se aplica cuando la superficie es muy extensa.

VIII. FRECUENCIA DE LA LIMPIEZA DE ÁREAS

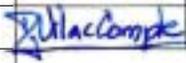
La frecuencia de la limpieza se basa en el riesgo que representa el área hospitalaria para que el paciente adquiera una infección. Se sugiere seguir una frecuencia de limpieza, siendo siempre las áreas de mayor riesgo las que requieren mayor periodicidad, de acuerdo a lo descrito en el Cuadro 4.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Ángel Apodaca Cruz
Cargo- puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)			REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA			HOJA: 14 DE: 22

Cuadro 4. Frecuencia de limpieza de las áreas hospitalarias de acuerdo a riesgo.

Clasificación del área	Techos, paredes, ventanas, puertas	Pisos y retirar basura de los cestos	Cama, buró, mesa puente, silla/sofá, picaportes, grifos, lavamanos	Tomas de aire, oxígeno e iluminación de la cama	
Alto riesgo	Quirófano (incluye recuperación y prequirúrgico)	Semanal	Después de cada cirugía y 2 veces al día recuperación y prequirúrgico	Con cada cambio de paciente o derrame de fluido y a solicitud especial	Diario
	UCI	Al egreso de cada paciente en los cubículos y semanal en resto de áreas	2 veces al día y después de cada procedimiento	Diario	Al egreso de cada paciente
	Terapia intravenosa, quimioterapia, atención inmediata	Semanal	2 veces al día (mañana y tarde) y tras cada derrame de fluido	Al final de la jornada	Al final de la jornada y a solicitud especial
	Hospitalización (5°, 6°, 7° pisos)	Habitaciones al egreso de cada paciente y semanalmente en el resto de las áreas	2 veces al día y tras cada derrame de fluido	2 veces al día, con cada derrame o cambio de paciente y a solicitud especial	Una vez por día
Riesgo intermedio	Endoscopia, radiología intervencionista, banco de sangre	Semanal	2 veces al día y tras cada derrame de fluido	Al final de la jornada, en cada derrame de fluido y a solicitud especial	Al final de la jornada
	CEyE	Semanal	2 veces al día y tras cada derrame de fluido	2 veces al día, con cada derrame y a solicitud especial	Al finalizar el turno
	Salas de exploración, consultorios, inhaloterapia, rehabilitación	Semanal	2 veces al día y tras cada derrame de fluido	2 veces al día, con cada derrame y a solicitud especial	Al finalizar el turno
	Imagenología, medicina nuclear, radioterapia, Laboratorios, patología	Semanal	2 veces al día y tras cada derrame de fluido	2 veces al día, con cada derrame y a solicitud especial	Al finalizar el turno
		Semanal	2 veces al día y con cada	2 veces por día	No aplica

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Angel Apóstaca Cruz
Cargo-puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)			REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA			HOJA: 15 DE: 22

Cuadro 4. Frecuencia de limpieza de las áreas hospitalarias de acuerdo a riesgo.

Clasificación del área	Techos, paredes, ventanas, puertas	Pisos y retirar basura de los cestos	Cama, buró, mesa puente, silla/sofá, picaportes, grifos, lavamanos	Tomas de aire, oxígeno e iluminación de la cama
Cocina	Semanal	derrame de fluido 2 veces al día y con cada derrame de fluido	No aplica **área de preparación de alimentos???	No aplica
Bajo riesgo Oficinas de gobierno, aulas, farmacia, patios, biblioteca, auditorio, sala de espera, vestíbulo, escaleras, baños públicos, pasillos, elevadores, terrazas	Mensual	Diario	Diario	No aplica
Oficinas de áreas clínicas (jefe de piso o de área)	Mensual	Diario	Diario	No aplica

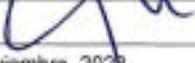
Nota: Unidad de Trasplantes no está incluida en esta clasificación puesto que ellos siguen sus propios procesos.
****Este cuadro está sujeto a cambios de acuerdo a observaciones de la Unidad de Vigilancia Epidemiología Hospitalaria (UVEH).**

Limpieza y manejo de cómodos

El personal de enfermería eliminará los desechos del cómodo en el inodoro con uso de guantes no estériles (no se deben eliminar al inodoro guantes, gasas u otros materiales) y posteriormente entregará el cómodo al cuarto séptico protegiendo sus manos con los mismos guantes no estériles.

En el séptico, el personal de limpieza asignado hará el manejo del cómodo de la siguiente manera:

- Colocar en el lava cómodos y seguir el proceso de acuerdo a las instrucciones del fabricante
- Lavar los cómodos con agua y jabón
- Enjuagar con agua limpia
- En caso de que el lavacómodos no funcione: lavar con agua caliente y desinfectar con cloro a concentración de 5,000 ppm (Véase cuadro de diluciones más adelante)
- Colocar el cómodo en la repisa de secado.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Ángel Apodaca Cruz
Cargo-puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)			REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA			HOJA: 16 DE: 22

IX. DESINFECCIÓN HOSPITALARIA

Las prácticas de desinfección de las áreas hospitalarias son esenciales para el éxito de la prevención y control de las infecciones. El objetivo de desinfectar las superficies es destruir microorganismos que pueden dañar a pacientes, a sus familiares y a todas las personas que permanecen o transitan en un ambiente hospitalario; esto se logra mediante la impregnación con cloro posterior a limpieza, con la dilución y con la técnica de triple cubeta que se describen en el cuadro siguiente (Cuadro 5).

Cuadro 5. Dilución de hipoclorito de sodio al 5.6% a utilizar para cada área

Clasificación de áreas	Concentración de cloro deseada (ppm*)	Cantidad de cloro líquido al 5.6%	Cantidad de agua
Limpieza terminal de todas las áreas, derrame sangre/fluido y <i>Clostridioides difficile</i>	5,000 ppm	100 ml	1 litro
		500 ml	5 litros
Áreas críticas, limpieza de rutina	1,000 ppm	100 ml	5 litros
Áreas semi-críticas, limpieza de rutina	500 ppm	50 ml	5 litros
Áreas No críticas, limpieza de rutina	200 ppm	25 ml	5 litros

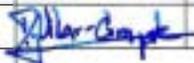
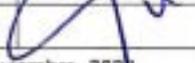
Fuente: OMS, CDC, PAHO *ppm (partículas por millón)

Nota: En caso de derrame con sangre o secreciones corporales se debe limpiar con agua y jabón, posteriormente desinfectar con 100 ml de cloro al 5.6% en un litro de agua, con triple cubeta. Esto lleva a 5,000 ppm. En caso de derrame de orina: NO utilizar desinfección con cloro, realizar únicamente limpieza con detergente.

X. OTROS PUNTOS IMPORTANTES

Durante la limpieza es indispensable considerar los puntos enunciados a continuación:

- Colocar las señales apropiadas de piso mojado para evitar accidentes. Dichas señales deben abarcar la mitad del piso con el fin de no obstruir totalmente el paso.
- No usar entre habitación y habitación el mismo cubo de agua. Al finalizar la limpieza de una habitación deben cambiarse el agua, el cloro y el jabón. En caso de pasillos y vestíbulos se recomienda renovar el contenido de las cubetas cada 50-70 metros² dependiendo de la suciedad.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Galilermo Mercado Pérez	Dr. Angel Apodaca Cruz
Cargo- puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)		REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA		HOJA: 17 DE: 22

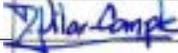
- La fricción del suelo debe realizarse en abanico, dejando el área lo más seca posible.
- Al momento de retirar la basura debe solamente retirar la bolsa completa o vaciar el cesto, aun cuando haya poca basura; esto con el fin de evitar accidentes con material punzocortante que pueda encontrarse en el fondo. Por ningún motivo, debe introducirse la mano para sacar la basura por riesgo incrementado de accidentes.

XI. LIMPIEZA DE HABITACIONES AL EGRESO DEL PACIENTE

Al limpiar habitaciones de pacientes con precauciones específicas de aislamiento, tanto de manera rutinaria como al egreso del paciente, deben seguirse las recomendaciones especificadas en los apartados IX y XII del presente manual. Para mayor información puede consultar el Manual de Precauciones de Aislamiento de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria.

XII. LIMPIEZA DE HABITACIONES DE ACUERDO CON TIPO DE AISLAMIENTO

VÍA AÉREA		TARJETA AZUL
Principios generales de limpieza rutinaria	de de	Este tipo de aislamiento se usa para limitar el contagio de microorganismos que viajan por el aire, por lo que es necesario que el personal de intendencia utilice Mascarilla N95 en la limpieza de rutina, donde la técnica usada es de 3 cubetas, con una concentración de cloro de 1,000 ppm (100 ml de cloro en 5 litros de agua limpia).
Tipo de aseo al egreso del paciente	del	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Aseo terminal En el aseo terminal es importante limpiar TODAS y cada una de las superficies de la habitación de manera meticulosa, pasando por cama, mesa puente, sofá o silla, tripies, repisas, bombas de infusión, monitores, ganchos para batas, entrepaños, lavamanos y básicamente cualquier sitio visible ANTES que ingrese el próximo paciente.
Técnica de limpieza al egreso del paciente	de al del	Técnica de 3 cubetas: <ul style="list-style-type: none"> ❖ Cubeta con agua limpia (5 litros) ❖ Cubeta con agua y detergente o jabón (5 litros) ❖ Cubeta con agua y cloro a la concentración indicada (5 litros)
Concentración de cloro al egreso del paciente	del	Preparar 5 litros de agua y agregar 500 ml de cloro líquido, esto le dará una concentración de 5,000 ppm
Desinfección mejorada con luz UV-C		<ul style="list-style-type: none"> ❖ Es deseable, no obligatoria

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Ángel Apodaca Cruz
Cargo- puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)			REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA			HOJA: 18 DE: 22

Consideraciones especiales

Personal de intendencia no debe ingresar a las habitaciones si no cuenta con mascarilla N95.
 No es válido sustituir la mascarilla N95 por cubrebocas regular con gasas o cualquier otra práctica.
 Bombas de infusión y monitores se dañan con cloro por lo que únicamente se limpiarán con agua y jabón suave. Posteriormente con toallitas alcoholadas.

GOTAS	TARJETA VERDE
Principios generales de limpieza de rutina	Este tipo de aislamiento está dirigido a limitar el contagio de enfermedades que se transmiten por gotas gruesas que pueden caer al piso u otras superficies y distancias cortas por el aire. El personal de intendencia debe protegerse con cubrebocas. En la limpieza de rutina la técnica usada es de 3 cubetas, con una concentración de cloro de 1,000 ppm (100 ml de cloro en 5 litros de agua limpia).
Tipo de aseo al egreso del paciente	<p>❖ Aseo terminal</p> <p>En el aseo terminal es importante limpiar TODAS y cada una de las superficies de la habitación de manera meticulosa, pasando por cama, mesa puente, sofá o silla, tripies, repisas, bombas de infusión, monitores, ganchos para batas, entrepaños, lavamanos y básicamente cualquier sitio visible ANTES que ingrese el próximo paciente.</p>
Técnica al egreso del paciente	<p>Técnica de 3 cubetas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Cubeta con agua limpia (5 litros) ❖ Cubeta con agua y detergente o jabón (5 litros) ❖ Cubeta con agua y cloro a la concentración indicada (5 litros)
Concentración de cloro al egreso del paciente	Preparar 5 litros de agua y agregar 500 ml de cloro líquido, esto le dará una concentración de 5,000 ppm
Desinfección mejorada con luz UV-C	❖ Es deseable, no obligatoria
Consideraciones especiales	Bombas de infusión y monitores se dañan con cloro por lo que únicamente se limpiarán con agua y jabón suave y posteriormente con toallitas alcoholadas si las tiene disponibles.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Angel Apodaca Cruz
Cargo-puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Desempeño de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)		REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA		HOJA: 19 DE: 22

CONTACTO TARJETA AMARILLA

Principios generales de limpieza de rutina

Recordando: Este tipo de aislamiento está dirigido para controlar aquellas infecciones que se transmiten al tocar al paciente y los materiales alrededor de él. El personal de limpieza debe protegerse con bata y guantes para ingresar a la habitación. En la limpieza de rutina la técnica usada es de 3 cubetas, con una concentración de cloro de 1,000 ppm (100 ml de cloro en 5 litros de agua limpia).

Tipo de aseo al egreso del paciente

❖ Aseo terminal

En el aseo terminal es importante limpiar TODAS y cada una de las superficies de la habitación de manera meticulosa, pasando por cama, mesa puente, sofá o silla, tripies, repisas, bombas de infusión, monitores, ganchos para batas, entrepaños, lavamanos y básicamente cualquier sitio visible ANTES que ingrese el próximo paciente.

Técnica al egreso del paciente

Técnica de 3 cubetas:

- ❖ Cubeta con agua limpia (5 litros)
- ❖ Cubeta con agua y detergente o jabón (5 litros)
- ❖ Cubeta con agua y cloro a la concentración indicada (5 litros)

Concentración de cloro al egreso del paciente

Preparar 5 litros de agua y agregar 500 ml de cloro líquido, esto le dará una concentración de 5,000 ppm

Desinfección mejorada con luz UV-C

- ❖ **SE REQUIERE**, en caso de que el paciente tenga algún **microorganismo multiresistente** (favor de preguntar a Infectología o Unidad de Epidemiología Hospitalaria si es el caso).

La desinfección con luz UV-C la solicitará el jefe de la unidad o la jefa de enfermeras después de haber realizado el aseo terminal. Si tiene duda pregunte a la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria.

Consideraciones especiales

El equipo que se use en el paciente es exclusivo (torniquete, estetoscopio) debe desinfectarse con toallitas de peróxido de hidrógeno o alcoholadas diseñadas para tales fines.

Bombas de infusión y monitores se dañan con cloro, por lo que únicamente se limpiarán con agua y jabón suave. Posteriormente con toallitas alcoholadas.

CONTACTO PLUS TARJETA NARANJA

Principios generales de limpieza de rutina

Recordando: Este tipo de aislamiento está dirigido para aquellos pacientes con diarrea abundante y en quien se sospeche infección por *Clostridioides difficile*, el contagio de este agente es por contacto y esporas que pueden volar en la habitación. El personal de limpieza debe protegerse con bata y guantes. En la

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Ángel Apodaca Cruz
Cargo- puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Resguardo de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)			REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA			HOJA: 20 DE: 22

Tipo de aseo al egreso del paciente	<p>limpieza de rutina la técnica usada es de 3 cubetas, con una concentración de cloro de 5,000 ppm (100 ml de cloro por cada 1 litro de agua limpia).</p> <p>❖ Aseo terminal</p> <p>En el aseo terminal es importante limpiar TODAS y cada una de las superficies de la habitación de manera meticulosa, pasando por cama, mesa puente, sofá o silla, tripies, repisas, bombas de infusión, monitores, ganchos para batas, entrepaños, lavamanos y básicamente cualquier sitio visible ANTES que ingrese el próximo paciente.</p>
Técnica al egreso del paciente	<p>Técnica de 3 cubetas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Cubeta con agua limpia (5 litros) ❖ Cubeta con agua y detergente o jabón (5 litros) ❖ Cubeta con agua y cloro a la concentración indicada (5 litros)
Concentración de cloro al egreso del paciente	<p>Preparar 5 litros de agua y agregar 500 ml de cloro líquido, esto le dará una concentración de 5,000 ppm</p>
Desinfección mejorada con luz UV-C	<p>❖ Se requiere en todos los casos de <i>Clostridioides difficile</i> confirmado</p> <p>La desinfección con luz UV-C la solicitará el jefe de la unidad o la jefa de enfermeras después de haber realizado el aseo terminal. Si tiene duda pregunte a la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria.</p>
Consideraciones especiales	<p>El material con contacto directo con el paciente puede estar contaminado, por lo que los celulares, bolsas, tablas escritura se deben limpiar con toallitas de peróxido de hidrógeno (OXIVIR) antes de sacarlos del cuarto; dichas toallitas las debe solicitar a la jefa de enfermeras de piso y deben permanecer a la entrada de la habitación (no es correcto que estén dentro). Al egreso del paciente las toallitas quedan en resguardo de la jefa de piso.</p> <p>Intendencia colocará una bolsa de plástico dentro de la habitación para desechar las batas después de usarlas; antes de sacar del cuarto esta bolsa con batas o ropa de cama, debe ser colocada dentro de otra bolsa plástica y rotulada para su manejo final. Las batas no deben salir de la habitación.</p> <p>Intendencia debe dejar un litro de cloro en el baño del paciente para ser usado cada que este evacúe (Véase Manual de Aislamiento).</p> <p>Intendencia dejará material de limpieza (trapeador, cubeta) para uso exclusivo de esta habitación y ese material se desinfectará con luz UV-C al mismo tiempo que la habitación al egreso del paciente.</p> <p>El equipo clínico exclusivo para este paciente (estetoscopio, torniquete, etc) debe limpiarse con toallitas de oxivir y sanitizarse junto con la habitación al egreso del paciente.</p>

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Angel Apóstaca Cruz
Cargo- puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)		REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA		HOJA: 21 DE: 22

XIII. BIBLIOGRAFÍA

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Manual de procedimientos estandarizados para la vigilancia epidemiológica hospitalaria. Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE). 1a Ed. 2016.

Prevención de las infecciones nosocomiales: Guía práctica. 2ª Ed. OMS. 2003.

Centers for Disease Control and Prevention. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings: Recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee and the HICPAC/SHEA/APIC/IDSA Hand Hygiene Task Force. MMWR 2002; 51 (No. RR- 16)

Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities. Recommendations of CDC and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). June 6, 2003 / 52(RR10); 1-42.

Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/isolation/index.html>

Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008. William A. Rutala, David J. Weber and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Available from: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/disinfection/>

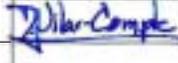
Ontario Agency for Health Protection and Promotion, Provincial Infectious Diseases Advisory Committee. Best Practices for Environmental Cleaning for Prevention and Control of Infections in All Health Care Settings. 2nd Revision. Toronto, ON: Queen's Printer for Ontario; 2012.

Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC). Text of Infection Control and Epidemiology. <http://text.apic.org/>

Practical Guidelines for Infection Control in Health Care Facilities. World Health Organization 2004. http://www.wpro.who.int/publications/PUB_9290222387/en/

Weber DJ, Anderson D, Rutala WA. The role of the Surface environment in healthcare-associated infections. Curr Opin Infect Dis 2013, 26:338–344. DOI:10.1097/QCO.0b013e3283630f04

Macías Hernández AE & De la Torre Rosas A. Manual para la prevención y el control de infecciones asociadas al cuidado de la salud. Intersistemas, 2014.

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Ángel Aposol Cruz
Cargo- puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2023				

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	SUBDIRECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEPARTAMENTO DE INFECTOLOGÍA, A TRAVÉS DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA (UVEH)			REV: 00
	MANUAL TÉCNICO DE LIMPIEZA			HOJA: 22 DE: 22

CDC e ICAN. Mejores prácticas de limpieza ambiental en centros de atención médica en entornos con recursos limitados. Atlanta, GA: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., CDC; Ciudad del Cabo, Sudáfrica: Red Africana para el Control de Infecciones (Infection Control Africa Network); 2019. Disponible en: <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resource-limited/index.html> y <http://www.icanetwork.co.za/icanguideline2019/>

CONTROL DE EMISIÓN					
	Elaboró:		Revisó:		Autorizó:
Nombre:	Dra. Diana Vilar Compte	Dra. Patricia Cornejo Juárez	Dra. Paula Anel Cabrera Galeana	Mtro. Rene Guillermo Mercado Pérez	Dr. Ángel Apodaca Cruz
Cargo-puesto:	Coordinadora Médica de la UVEH	Jefa del Departamento de Infectología	Subdirectora de Medicina Interna	Subdirector de Servicios Generales	Subdirector de Atención Hospitalaria y Consulta Externa y Encargado del Despacho de la Dirección Médica
Firma:					
Fecha:	Noviembre, 2013				