

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCAN

N° 37 -2023-D-HH-MINSA



RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán, 20 FEB 2023

VISTO:

El expediente N° 001152-2023, que contiene la Nota Informativa N°033-2023-UAD-HH, emitido por la Jefatura de la Unidad de Administración, Informe N° 0019-2023-UPE/HH, emitido por la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico, el memorando N° 1067-2022-SENF-H.H/MINSA ; y

CONSIDERANDO

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N°26842, Ley General de Salud, disponen que la Salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regular, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, se aprueba la Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias, la misma que contiene los criterios para indicadores de monitoreo y supervisión, diseñadas acorde a los documentos técnicos vigentes, asimismo brinda información válida a todas las instancias, con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de la atención de los servicios hospitalarios, reduciendo el impacto negativo de las infecciones intrahospitalarias;

Que, mediante Resolución Ministerial N°168-2015/MINSA se aprobó el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" que tiene como finalidad contribuir a la disminución de las infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IASS), en los establecimientos de salud, a través del cumplimiento de directrices en vigilancia, prevención y control de estos eventos, con el objetivo de establecer directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a prevenir controlar las infecciones asociadas a la atención de la salud en los establecimientos de salud del país

Que, mediante Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA, se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", en el subnumeral 6.1.3 del numeral 6.1 del punto 6 señala que la guía técnica es el Documentos Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias;

Que, mediante memorando N° 1067-2022-SENF-H.H/MINSA, emitido por la Jefatura del Servicio de Enfermería que hace suyo el informe N°091-2022-ETCE-SENF/H.H/MINSA, elaborado por la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Enfermería de Central de Esterilización donde eleva el proyecto de Guía Técnica "Protocolo de Manejo de Ropa Hospitalaria"; para su revisión y aprobación al Coordinador del Equipo de Trabajo de Servicios Generales;



Que, mediante Proveído N° A-7141, la Unidad de Administración deriva el proyecto Guía Técnica "Protocolo de Manejo de Ropa Hospitalaria" a la Unidad de Planeamiento Estratégico para su revisión y opinión;

Que, mediante el Informe N° 0019-2023-UPE/HH, la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico, emite opinión favorable a la Guía Técnica "Protocolo de Manejo de Ropa Hospitalaria".

Que, mediante Nota Informativa N° 033-2023-UAD-HH, emitido por la Jefatura de la Unidad de Administración aprueba la Guía Técnica "Protocolo de Manejo de Ropa Hospitalaria" y solicita emitir el acto resolutivo;

Que, con el propósito de proseguir las acciones y procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos resulta pertinente atender lo solicitado por la Jefatura de la Unidad de Administración;

Con el visto de la Jefatura de la Unidad de Administración, de la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico y del Equipo de Trabajo Asesoría Legal del Hospital Huaycán;

De conformidad con lo dispuesto en el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital Huaycán, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA, el mismo que faculta al Director del Hospital Huaycán la atribución y responsabilidad de expedir Resoluciones Directorales en los asuntos de su competencia; la Resolución Ministerial N° 069-2023/MINSA ;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR, la Guía Técnica "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA" del Hospital de Huaycán que forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. – ENCARGAR al Servicio de Enfermería y al Equipo de Trabajo de Servicios Generales la implementación y monitoreo del citado Protocolo.

ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER que el Equipo de Trabajo de Comunicaciones e Imagen Institucional publique la presente Resolución, en el Portal Institucional del Hospital Huaycán.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

**MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCÁN**

Dr. GELBERTH JOHN REVILLA STAMP
CMP N° 25939 / RNE N° 25557
DIRECTOR

CJRS/way
DISTRIBUCIÓN
() Dirección
() U. Administración
() E. T. Legal
() E. T. Servicios Generales
() Servicio de Enfermería
() E. T. Comunicaciones
() Archivo

GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

I. FINALIDAD

Contribuir a minimizar los riesgos sanitarios y ocupacionales por el manejo de ropa hospitalaria del Hospital de Huaycán en concordancia con las normas de bioseguridad.

II. OBJETIVO GENERAL

Establecer disposiciones que permitan mitigar los riesgos sanitarios y ocupacionales de la manipulación de la ropa hospitalaria en los diversos servicios asistenciales y evitar el riesgo microbiológico.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente protocolo tiene alcance en los trabajadores de los servicios asistenciales y Equipo de Trabajo de Servicios Generales del Hospital de Huaycán.

IV. BASE LEGAL

- 4.1 Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- 4.2 Ley N° 27314, Ley General de Residuos Sólidos.
- 4.3 Decreto Supremo N° 057-2004/PCM, Reglamento de la Ley General de Residuos Sólidos.
- 4.4 Decreto Legislativo N°1065 que modifica la Ley General de Residuos Sólidos.
- 4.5 Reglamento de Aseo Urbano - Decreto Supremo N°033-81-SA
- 4.6 Decreto Legislativo 613, Código del Medio Ambiente – Salubridad Pública.
- 4.7 Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 020-MINSA/DGSP-V.01 Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias.
- 4.8 Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA, que aprueba la NT N° 026-MINSA/OGE-V.01: "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias".
- 4.9 Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA, que aprueba la Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias.
- 4.10 Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA que aprueba la Guía Técnica de limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.



GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

- 4.11 Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 096-MINSA/DGSP-V.01, "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- 4.12 Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para la Vigilancia, Prevención, y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

V. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

Protocolo para el manejo de ropa hospitalaria.

VI. CONSIDERACIONES GENERALES

6.1 CONCEPTOS BASICOS

- a. **Ropa sucia:** Es todo lo proveniente de la atención de pacientes que no contenga sangre o cualquier fluido corporal, ni material orgánico.
- b. **Ropa contaminada:** Es aquella que contiene sangre, líquidos corporales, secreciones o materia orgánica producto de la atención al paciente. La manipulación de ropa sucia y contaminada puede ser una fuente de infecciones para el personal que la manipula en los servicios o para el personal de la lavandería, por lo que se debe cumplir con normas básicas de prevención de infecciones en su manipulación como lo es el correcto lavado de manos y elementos de protección personal definidos en el manual de bioseguridad descritos en el MINSA.
- c. **Ropa nueva:** El área usuaria solicitará la adquisición de la ropa hospitalaria según necesidad sustentada a la Unidad de Administración. El Equipo de Trabajo Servicios Generales, evaluará, consolidará y elaborará las especificaciones técnicas o términos de referencia en coordinación con el área usuaria.
- d. **Lavado:** Proceso por medio del cual se remueve la suciedad y desinfecta la ropa que se recoge en los servicios. Estas operaciones combinadas de remojo, pre-lavado y lavado principal, habitualmente en caliente, a través de un tratamiento mecánico y en presencia de detergentes, químicos y otros productos, que eliminan la suciedad restante y por acción de la temperatura se emulsifican las grasas saponificables.
- a. **Secado:** Proceso por medio del cual se realiza el secado al calor de aire caliente en de la ropa y/o eliminación de agua residual tras el lavado y por medio un tambor rotativo para su centrifugado.
- b. **Proceso de Planchado:** Acondicionamiento y desinfección final de la lencería hospitalaria antes de ser dirigida de nuevo al hospital por la empresa por terceros.
- c. **Secado:** Proceso por medio del cual se realiza el secado al calor de la ropa que se recoge en los servicios.



GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

- d. **Proceso de Transporte:** Traslado de la ropa hospitalaria, bajo condiciones asépticas que garanticen su protección y contacto con agentes del ambiente.
 - e. **Ropa Hospitalaria:** El vestuario utilizado por el personal operativo (personal asistencial) en ejercicio de las funciones propias de la asistencia de salud, así como la ropa de cama de pacientes y cualquier otro elemento textil utilizado en los establecimientos de salud para el cumplimiento de sus fines.
- 6.2 La clasificación de ropa hospitalaria para el lavado debe ser agrupada según el grado de suciedad: alto riesgo, mediano y bajo riesgo, siendo de la siguiente manera:
- a. **Alto riesgo:** Ropa contaminada con sustancias (fluidos) corporales y procedentes de pacientes con enfermedades infecciosas (seleccionado con diagnóstico del médico).
 - b. **Mediano riesgo:** Ropa procedente de salas de hospitalización y atención de emergencias sin evidencia de fluidos corporales.
 - c. **Bajo riesgo:** Ropa utilizada en atenciones médicas sin evidencias de mayor riesgo.
- 6.3 Cada servicio debe tener un área sucia para manipulación de ropa sucia y un área limpia para el almacenamiento temporal de la ropa lavada, para minimizar la contaminación de la ropa limpia con partículas contaminadas.
- 6.4 Para reducir los riesgos de los agentes biológicos, los trabajadores de los servicios asistenciales y Equipo de Trabajo de Servicios Generales (Ropería) deberán cumplir con lo siguiente:
- a. Cumplimiento con el procedimiento de lavado de manos.
 - b. Cumplir con las Normas de Bioseguridad indicadas.
 - c. Capacitar al personal con técnicas de Bioseguridad para la manipulación de ropa hospitalaria.
- 6.5 Equipo de Trabajo de Servicios Generales (Ropería) es el encargado de la recolección de la ropa de uso hospitalario y deberá usar guantes, tapa bocas (mascarillas) y bata de seguridad.
- 6.6 El personal asistencial, bajo ninguna circunstancia podrá utilizar la ropa Hospitalaria para cubrir necesidades particulares.
- 6.7 El personal de enfermería, deberá solicitar la devolución de la ropa de uso hospitalario, cuando por algún motivo el paciente sea trasladado a otro servicio o referido a otro hospital, y se deberá sacar al paciente con ropa desechable o con la bata propia del paciente, dejando evidencia en las notas de enfermería.



GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

- 6.8 En caso de áreas críticas y sala de operaciones, las ropas deberán llegar a los contenedores de recepción de ropa sucia en bolsas debidamente selladas y con rótulos indicando las cantidades de ropa sucia. Además, debe evitarse tocar y sacudir excesivamente la ropa sucia o contaminada, para evitar la liberación de bacterias y contaminación del aire.
- 6.9 En caso de las áreas no críticas, la ropa sucia será recolectado en el punto de acopio por el personal de servicios generales (ropería) realizando el conteo en presencia del personal de enfermería.
- 6.10 En cada servicio, deberán existir los formatos de control de ropa correspondientes (ver anexos).
- 6.11 El control interno debe hacerse obligatoriamente los siguientes puntos:
- Quando se realice la entrega y pesaje de la ropa usada.
 - Quando se realice la recepción y pesaje de la ropa limpia.
 - Quando se realice las pruebas de control.
 - Quando se entrega la ropa usada o limpia, el proveedor de servicios al personal de ropería y viceversa.
- 6.12 Personal de técnico de enfermería será responsable de:
- Controlar y mantener el abastecimiento exacto de sabanas para camas y camillas.
 - Realizar los registros necesarios en los Formatos de "control de ropa de uso hospitalario".
 - Contar y registrar las sábanas limpias, disponible en el servicio, Formato de inventario/control de ropa limpia.
 - Elaborar vale de faltante /devolución /reposición en caso necesario y cubrir el faltante, si es demostrada la responsabilidad.
 - Recibir, contar y registrar en el formato de inventario/control de ropa limpia en cada entrega de turno en servicios hospitalarios.
 - Depositar la ropa sucia en el punto de acopio de acuerdo al área (área crítica y no crítica) en el contenedor con tapa.
 - Informar al jefe inmediato o superior en caso de no recibir las cantidades establecidas.
- 6.13 Personal del Equipo de Trabajo de Servicios Generales (Costura) realizará el marcado de ropa hospitalaria (bordado o estampado) considerando tamaño y lugar visible, según el servicio.



VII. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

7.1 CLASIFICACIÓN Y TIPOS DE ROPA

7.1.1 Con el fin de adecuar los procesos de adquisición, lavado y pormenorizar los tratamientos finales de acabado en las distintas piezas, clases de tejidos, grados de suciedad y precauciones a tener en cuenta en la manipulación de las mismas, se establece a modo indicativo la siguiente clasificación:

a. Ropa de Hospitalización

- i. Colchas
- ii. Sábanas blancas para cama hospitalaria
- iii. Sábanas blancas de camillas
- iv. Sabanas de tela con elástico
- v. Fundas de almohadas
- vi. Campo Fenestrado
- vii. Funda de Mesa de Mayo
- viii. Toallas de baño
- ix. Sujetadores o puñeras
- x. Funda de biombo
- xi. Hules
- xii. Soleras

b. Ropa de pacientes

- i. Bata de paciente (clínico y quirúrgico)

c. Ropa de Sala de Operaciones

- i. Mandil descartable no estéril
- ii. Mandil descartable estéril
- iii. Funda de Mesa de Mayo de color verde
- iv. Kit de Ropa Quirúrgica Descartable estéril (14 piezas)
- v. Kit de dos piezas (Pantalón y Chaqueta descartable)
- vi. Colcha de color blanco
- vii. Frazadas
- viii. Sabana de camilla de color blanco

d. Ropa de Central de Esterilización

- i. Chaqueta color verde
- ii. Pantalón color verde
- iii. Campos de diversos tamaños de quirófano color verde
- iv. Sabana de tela color verde
- v. Ponchos de tela color verde
- vi. Funda de mesa de mayo de color verde

e. Ropa del Servicio de Emergencia

- i. Sábanas de camillas



GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

- ii. Sabanas con liga
- iii. Sabanas sin liga
- iv. Colchas
- v. Batas
- vi. Toallas
- vii. Hules
- viii. Frazadas
- ix. Soleras
- x. Sujetadores
- xi. Funda de Biombo

f. Ropa para Consultorios Externos

- i. Sábanas
- ii. Soleras
- iii. Toalla
- iv. Campos blancos

g. Ropa para el Servicio de apoyo al Diagnostico

- i. Sabanas de camillas color blanco
- ii. Bata para paciente color blanco
- iii. Solera
- iv. Hule
- v. Funda de almohada

h. Ropa para la Terapia Física

- i. Sabanas de camillas color blanco
- ii. Fundas de almohada color blanco
- iii. Solera
- iv. Toalla



7.2 MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA LIMPIA

7.2.1 DE LA ADQUISICIÓN

Teniendo en cuenta que la Ropa Hospitalaria en nuestro hospital se considera con una Vida Media de 3 meses o 100 lavados, ya que se considera que un porcentaje de Ropa por rechazo (ropa no suficientemente limpia), es decir esta ropa se tiene que procesar por segunda vez. Además, en cada servicio se debe considerar 05 juegos o dotaciones de cada Ropa:

- i. Ropa en Uso
- ii. Ropa Limpia
- iii. Ropa Sucia
- iv. Ropa en proceso de Lavado
- v. Ropa para Reposición

7.2.2 DE LA ROPA NUEVA



GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

- a. El área usuaria solicitara la adquisición de la ropa hospitalaria según necesidad sustentada a la Unidad de Administración.
- b. El Equipo de Trabajo Servicios Generales, evaluara, consolidará y elaborará las especificaciones técnicas o términos de referencia en coordinación con el área usuaria.
- c. El Equipo de Trabajo Servicios Generales realizara el requerimiento para la adquisición al equipo de trabajo de Logística través de la Unidad de Administración.
- d. El personal de costura será el responsable de marcar con cuadro distintivo la ropa nueva colocando el nombre del servicio.

7.2.3 RECEPCION DE ROPA HOSPITALARIA LIMPIA

- a. La ropa hospitalaria es exclusiva para uso institucional, tiendo en cuenta deben dar de baja al deterioro o con manchadas difíciles de limpiar o roto.
- b. El proveedor de servicios de lavandería entrega la ropa limpia de uso hospitalario al personal de ropería de la institución, mediante el inventario de ropa sucia recolectada, entregada y firmada en el formato de la institución, donde se registrará las cantidades recepcionados con la descripción de cada ropa hospitalaria limpia, doblada y planchada para posteriormente ser distribuidos a las áreas hospitalarias correspondientes.
- c. La entrega de ropa limpia a los servicios está a cargo del personal de ropería de la institución y la transporta a cada uno de los servicios asistenciales en bolsas de plástico de color blanco micro perforado de no menos de 40 micrones.
- d. El personal técnico de enfermería está a cargo recibir, contar la ropa limpia de uso hospitalario y registrar en Anexo N°1.
- e. El personal técnico de enfermería realiza revisión de las condiciones de la ropa verificando que se encuentre en buen estado, condiciones asépticas adecuadas y firma de conformidad.

7.2.4 MANIPULACION

- a. La manipulación de la ropa limpia se realizará siempre con las manos bien limpias, debe manipularse lo menos posible, transportarse u guardarse de tal manera que conserve y asegure su limpieza.
- b. La ropa limpia, aunque esté empaquetada, nunca debe dejarse en el suelo o colocarse sobre superficies sucias.



GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

- c. La ropa limpia debe permanecer en buenas condiciones de almacenamiento.
- d. El personal técnico de enfermería controla el uso de la ropa hospitalaria en su servicio.
- e. El personal técnico de enfermería controlara la ropa de uso hospitalario, para lo cual contara con un Cuaderno para el Registro de Ropa Hospitalaria (Anexo N°2)
- f. La entrega de Ropa Limpia a Sala de Operaciones será recepcionado directamente al personal de central de esterilización, quienes comprobarán que la ropa está bien seca, limpia, en condiciones óptimos para su uso.
- g. El personal técnico de enfermería del Equipo de Trabajo de central de esterilización hará la entrega de la ropa limpia a Sala de Operaciones al personal técnico del área, contabilizando y registrando en el cuaderno de control.

7.2.5 ALMACENAMIENTO

- a. Debe ser almacenada en el área establecida como zona limpia, el cual deberá estar implementada con estantería que permita su fácil limpieza, de altura mínima de 25 centímetros del piso.
- b. Almacenarla siempre embolsada y dejarla así hasta que deba ser usada.
- c. Los armarios deben estar limpios, secos y protegidos con puertas para evitar el polvo, la humedad y la contaminación aérea.
- d. Limpiar los armarios en forma regular y programada.
- e. Sala de Operaciones debe contar con un depósito exclusivo para ropa limpia y otro depósito para ropa sucia deben ser accesibles para el personal autorizado. La ropa limpia (chaqueta, pantalón) debe permanecer en buenas condiciones de almacenamiento.
- f. En el Registro de Ropa quirúrgica en SOP se registrará los siguientes ítems: descripción del tipo de ropa usada, cantidad, personal que realiza el control.
- g. El Registro de Ropa en su totalidad se registrará los siguientes ítems: Uso, Limpio, Sucio y Lavandería (pendiente por entregar), especificando las cantidades de cada tipo de ropa hospitalaria, así se contabilizará la ropa en su totalidad.

7.2.6 TRANSPORTE INTERNO DE ROPA LIMPIA - HORARIO

- a. El transporte de la ropa limpia será transportado en coche cerrado para su almacenamiento que permitirá su limpieza.



GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

- b. El Coche de Transporte Temporal tendrá un rotulo "Ropa Limpia".
- c. En caso, la ropa quirúrgica se ensucia durante el almacenamiento o transporte, debe ser reprocesada y vuelta a lavar.
- d. El lavado de los coches utilizados en el transporte de ropa hospitalaria limpia debe ser desinfectados todos los días, con una solución desinfectante.
- e. La distribución de la ropa hospitalaria será de lunes a domingo incluyendo días feriados en el siguiente horario:

Estado de ropa hospitalaria	Dias	Horario
Ropa limpia	Lunes a domingos	AREAS CRITICAS y SOP A demanda AREAS NO CRITICAS 2 pm
Ropa sucia/contaminada	Lunes a domingos	AREAS CRITICAS y SOP A demanda AREAS NO CRITICAS 6 am y 6 pm



7.2.7 DESCARTE DE ROPA HOSPITALARIA

- a. En caso de evidenciarse una ropa deteriorada se informará a la responsable para identificar las causas.
- b. El personal de ropería será el responsable de revisar y determinar si las prendas dañadas tienen reparación o no.
- c. La ropa que presente daños imposibles de reparar se utilizara como "trapos" para limpieza del servicio.
- d. Las unidades funcionales del Servicio de Enfermería realizaran una Acta de Descarte de la Ropa deteriorada donde registrara la fecha, hora, motivo de descarte, cantidad y tipo de ropa hospitalaria. Dicha Acta tendrá que ser refrendada por personal de ropería (Anexo N°06).
- e. La reposición de ropa se realizará periódicamente, teniendo en cuenta la ropa descartada y la ropa por reponer (tiempo de vida media).



GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

7.3 MANEJO DE ROPA SUCIA:

7.3.1 El personal involucrado en la generación, almacenamiento, recolección, transporte y ordenamiento de ropa sucia debe reunir un perfil apropiado y deberá ser entrenado para realizar su labor, así como practicar correctamente el lavado de manos, usar los EPPS (equipo de protección personal) y tener las evaluaciones médicas Ocupacionales periódicamente; además deben ser supervisados para asegurar el cumplimiento de los procedimientos adecuados.

7.3.2 GENERACION Y ALMACENAMIENTO:

- a. El personal que manipula ropa sucia debe hacer uso de los elementos de protección personal.
- b. El personal técnico de enfermería realizará la recolección de ropa sucia utilizando Equipo de protección personal y medidas de Bioseguridad.
- c. No debe ser agitada ni apoyada sobre superficies del medio ambiente o uniforme del personal.
- d. La ropa contaminada con sangre o fluidos corporales deberán colocarse directamente en bolsas de plástico de color rojo y con un rótulo que indique contaminación y cantidad de ropa sucia, bajo responsabilidad.
- e. La ropa sucia generada no debe ser arrastrada ni depositado en el piso, por lo cual debe colocarse en contenedores de almacenamiento temporal (contenedores o tachos rodantes con tapa), los cuales serán de fácil limpieza.
- f. La generación de ropa sucia será depositada en los contenedores adecuados (recipientes plásticos con tapa, de paredes lisas para permitir su limpieza rutinaria) revestidos de una bolsa plástica (bolsa anudada); registrando cada prenda sucia almacenada en el cuaderno y en la bitácora respectiva de cada servicio.
- g. Las bolsas de ropa de las áreas críticas y de sala de operaciones, no deben ser abiertas, ni se debe contar la ropa en áreas de atención de pacientes.

7.3.3 RECOLECCIÓN y RECEPCION:

El personal de ropería del Hospital de Huaycán son los responsables de la revisión, clasificación, de la ropa hospitalaria sucio, efectuará sus funciones en el ambiente destinado para tales acciones, denominándose la "zona contaminada" para establecer una barrera sanitaria del área limpia de la contaminada se debe tomar en cuenta lo siguiente:

- a. Usar EPP y ropa de trabajo adecuada.



GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

- b. Para la recolección, con perfil idóneo y conocimiento técnico para la manipulación de la ropa usada y limpia; así como también deberá realizarse la capacitación respectiva al personal de enfermería y ropería.
- c. El personal de ropería deberá cambiarse de ropa y vestirse con un uniforme completo y limpio al llegar a las instalaciones del hospital.
- d. El ambiente destinado para dicha actividad será implementado por el personal de ropería.
- e. Está prohibido fumar, usar el celular, radios o similares, ingerir alimentos o bebidas en el área de clasificación. Debe evitarse el uso de joyería tipo colgante.
- f. Los puntos de acopio de la ropa sucia en cada servicio deben estar definida y acondicionada adecuadamente (recipientes o tachos con tapa) y contar con letrero de Bioseguridad.
- g. La ropa sucia debe almacenarse en un lugar con ventilación mínima para prevenir la contaminación microbiana del aire y del personal que se ocupa de la ropa y debe ser trasladada inmediatamente terminada la cirugía.
- h. Las bolsas destinadas a la ropa sucia serán identificadas con el color "rojo" de plástico de no menos de 40 micrones con precinto debiendo ser rotuladas destacándose el área asistencial de donde provienen y la cantidad de ropa.
- i. La ropa hospitalaria que proviene de pacientes con enfermedades infectocontagiosas, procedimientos quirúrgicos o con restos de material patogénico, deberá ser embolsada en doble bolsa de color "ROJO" solubles en agua de no menos de 40 micrones, precintada y rotuladas destacándose el área asistencial de donde corresponden y el grado de riesgo.
- j. Toda la ropa sucia debe empaquetarse y ponerse en bolsas impermeables (diferenciadas y rotuladas) previamente para su traslado utilizando un recipiente y/o contenedor con tapa.
- k. El recuento general y separación de la ropa hospitalaria se realizará en las instalaciones de la ropería.
- l. El traslado se realizará en carros de transporte para ropa sucia (coches cerrados), para evitar la propagación de microorganismos en el hospital.
- m. No se deberá acumular las bolsas de ropa sucia por encima de la capacidad de los coches de recolección; se debe mantener la cantidad óptima que permita trasladar el coche cerrado.
- n. Minimizar la agitación de las bolsas de ropa sucia para prevenir la dispersión de gérmenes.



GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

- o. Se debe utilizar las barreras de protección como medida de precaución estándar para todos los procedimientos de manipulación de ropa sucia especialmente las contaminadas con sangre u otros fluidos corporales potencialmente infecciosos. Se incluye el proceso de embolsado y manipulación de conteo para reducir el riesgo de exposición ocupacional.
- p. El horario de retiro de la ropa sucia debe ser aquellos en que el tránsito de personal y pacientes sea menor, o sea antes de comenzar la jornada de trabajo habitual del establecimiento.
- q. El personal que manipula ropa sucia o contaminada, debe hacer uso de equipo de protección personal.
- r. El personal de ropería debe registrar lugar de origen (en los casos que puede saberse), peso y/o conteo de cantidad y tipo de ropa, horario de ingreso, firma y aclaración de quien realiza el proceso.

7.3.4 EL MANEJO DE ROPA QUIRÚRGICA

- a. La recolección de las áreas críticas y Sala de operaciones deberá tener una frecuencia de recolección mayor debido al limitado espacio para el almacenamiento.
- b. El personal del hospital debe DIFERENCIAR la ropa sucia de ALTO RIESGO, utilizando para la separación respectiva bolsas plásticas rotuladas con la indicación respectiva.
- c. El tamaño y número de bolsas diferenciadas (ROJAS) debe ser adecuado a la cantidad prevista de ropa que se generarán en los servicios.
- d. Los carros de transporte de la ropa sucia deben cumplir las especificaciones técnicas y no se debe aceptar modificaciones de los mismos.
- e. La ropa se transportará dentro de carros los cuales deben ser lavables para posteriormente ser desinfectados, así como deben tener tapa para su cierre hermético y así evitar la exposición de las mismas y la posible contaminación al ambiente. Estos carros deberán estar rotulados como "Exclusivo para Ropa Sucia".
- f. Se debe evitar la dispersión y/o caída de ropa sucia y/o limpia en el hospital.
- g. Queda prohibido el traslado de ropa sucia arrastrando y/o jalando las bolsas por el piso para su acopio.
- h. El horario y la frecuencia de recolección de ropa sucia es todos los días después de ser clasificados por áreas, en el horario establecido.



GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

7.3.5 PROCESOS EN LA LAVANDERÍA

- a. El proveedor de servicios de lavandería recoge la ropa sucia de la institución por kg. y/o control de ropa entregada, fecha, hora, firma/ aclaración de quien entrega y de quien recibe en formato institucional, en el siguiente horario:

Horario recojo de ropa sucio por empresa terceros	Horario de devolución de ropa limpio a servicios
8.00 AM	11.00 AM

- b. Cualquier variación de los horarios de recolección y entrega de ropa se coordinará previamente con el fin de prever la programación del personal de la unidad que se destinará. La frecuencia del servicio obligatoriamente debe realizarse de manera DIARIA, de LUNES a DOMINGO incluido FERIADOS.
- c. Una vez procesada la ropa hospitalaria (clasificada, lavada, secada y planchada) está debe ser transportada al Hospital de forma tal que garantice los niveles de asepsia.
- d. La entrega de ropa limpia a la institución deberá ser:
- El control de ropa limpia recibida, fecha, hora, firma/aclaración de quien recibe y quien entrega (personal del lavadero privado) deberá ser la misma cantidad que la retirada sucia (considerar que la limpia pesará aproximadamente 7% menos). Por ello se considera conteo del total de ropa enviada.
 - Planilla de ropa dañada: cantidad y tipo de ropa dañada, fecha, hora, firma/aclaración de quien recibe y quien entrega (personal del lavadero privado).
 - Las planillas de entrega de ropa sucia, recepción de ropa lavada y/o dañada serán por duplicado. Una copia para el hospital y otra para la empresa privada.
 - Registro de ropa dada de baja y de pérdidas de ropa.
 - Otros registros que se especifiquen en el formato

7.3.6 CÁLCULO DE REPOSICIÓN

- a. $\text{Prendas/día} \times 5$ (o por 3 en caso de bajo % ocupacional) = Cantidad de prendas en circulación.
- b. $\text{Cantidad de lavados de duración} / \text{cantidad de lavados por mes} = \text{meses de duración}$.
- c. $\text{Prendas en circulación} \times \% B / 100\% = N^\circ$ de prendas perdidas en los meses de duración.



GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

- d. N° de Prendas perdidas / meses de duración = Cantidad de Pérdidas mensuales.

7.4 INCONVENIENTES QUE SE PUEDEN PRESENTAR CON LA ROPA QUIRURGICA

7.4.1 ORDEN INCOMPLETA: se refiere a la cantidad de prendas entregadas que no se ajustan al total de la orden recibida (faltante de ropa, o ropa con problemas de calidad) debe reponerse la falta de ropa con el logo de nuestra institución.

7.4.2 ROPA ENTREGADA EN MAL ESTADO: que se presente con reproceso y además la presentación y calidad de las prendas desmejoren las condiciones originales de la misma. En los casos que la ropa usada procesada no sea recibida de conformidad, por incumplimiento en los procesos de calidad de secado, lavado o transporte establecidos en el contrato, esta será devuelta en la totalidad para su reproceso inmediato sin costo alguno para la Administración y se procederá a la ejecución de multas y clausulas penales.

7.4.3 CONTAMINACION MICROBIANA DE LA ROPA: La contaminación microbiana de la ropa limpia y elementos textiles limpios entregados no deberá exceder de los valores establecidos por el medidor de ATP empleado.

7.4.4 POLITICAS DIRIGIDAS A LA ROPA HOSPITALARIA

- a. El personal de salud, bajo ninguna circunstancia podrá utilizar la ropa Hospitalaria para cubrir necesidades particulares.
- b. El personal de enfermería, deberá solicitar la devolución de la ropa de uso hospitalario, cuando por algún motivo el paciente sea trasladado a otro servicio.
- c. En cada servicio, deberán existir las bitácoras de control de ropa correspondientes.
- d. El Jefe del Servicio será responsable de mantener el abastecimiento suficiente de Ropa de uso hospitalario.
- e. Cualquier anomalía con las bolsas de Ropa tendrá que ser reportada a su Jefe de Servicio.

VIII. RECOMENDACIONES

- 8.1 La capacitación deberá realizarse en forma permanente (cursos, charlas, reuniones y otros) se utilizarán medios de difusión como trípticos, afiches, etc. Los cuales contribuirán a sensibilizar al personal del Hospital de Huaycán para realizar un adecuado manejo de residuos sólidos en todos los servicios de tal manera que se minimicen los riesgos asociados a los materiales que se descartan.



GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

- 8.2 Se deberá realizar periódicamente la inspección a las instalaciones de la lavandería, por lo cual se coordinará previamente para ello con los responsables de la empresa.
- 8.3 La empresa deberá entregar un Plan de Contingencias para el servicio que viene prestando al Hospital de Huaycán con la finalidad de evitar cualquier inconveniente ante situaciones de riesgo o accidentes.
- 8.4 Establecer alianzas con el personal de vigilancia y limpieza para el manejo adecuado de los residuos sólidos. Así como contar con el personal de apoyo para las labores de supervisión (técnicos sanitarios).
- 8.5 Se debe gestionar el presupuesto para realizar las inspecciones en todas las etapas del manejo de residuos sólidos, incluyendo el lugar de tratamiento (relleno sanitario).
- 8.6 Establecer alianzas estratégicas con la Municipalidad de ATE, relacionada al manejo de residuos comunes y eco eficiencia.



IX. ANEXO

**Anexo N°1
Formato "Control de ropa hospitalario limpia"**







CONTROL DE ROPA HOSPITALARIO LIMPIA

Fecha:

N°	DESCRIPCIÓN	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	Total
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									

.....

Servicio:

.....

Apellidos y Nombres
(firma quien entrega)

.....

Apellidos y nombres
(Firma quien recepciona)

GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

**Anexo N°2
Formato "CONTROL DE ROPA HOSPITALARIO"**



PERÚ Ministerio de Salud
 ofreciendo las Prestaciones y aseguramiento en salud
 Hospital de Huaycan

CONTROL DE ROPA HOSPITALARIO

Servicio: Fecha:

N°	DESCRIPCIÓN	Turno:		TOTAL	OBSERVACIONES
		Uso Limpio	Sucio Lavando		
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

Apellidos y Nombres (firma del responsable) _____
 Apellidos y nombres (firma del responsable) _____

**Anexo N°3
Formato "Control de ropa hospitalario sucia"**







CONTROL DE ROPA HOSPITALARIO SUCIA

Fecha:

N° DESCRIPCIÓN	Consulta Externa		Hospitalización		Emergencia		Centro quirúrgico		Área COVID		Total
	Sucia	Contaminada	Sucia	Contaminada	Sucia	Contaminada	Sucia	Contaminada	Sucia	Contaminada	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											

Apellidos y Nombres
(firma quien entrega)

Apellidos y nombres
(Firma quien recepciona)

GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

Anexo N°4

Formato "Devolución – faltante y/o reposición de ropa hospitalario"







DEVOLUCIÓN – FALTANTE Y/O REPOSICIÓN DE ROPA HOSPITALARIO

Fecha:

Servicio:

Fecha:

Apellidos y nombres
(firma del responsable)

N°	DESCRIPCIÓN	DEVOLUCION	CANTIDAD	FALTANTE	CANTIDAD	REPOSICION	CANTIDAD	TOTAL
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
Observaciones								

Apellidos y Nombres
(firma del responsable)

Apellidos y nombres
(firma del responsable)

GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA"

**Anexo N°5
Formato "INVENTARIO ROPA LIMPIA HOSPITALARIA EN GENERAL"**






INVENTARIO ROPA LIMPIA HOSPITALARIA EN GENERAL

Servicio: Fecha:

Apellidos y nombres
(Firma quien realiza inventario)

N°	DESCRIPCIÓN	Meses												TOTAL	
		Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Agó.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.		
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															

Apellidos y Nombres
(firma quien verifica inventario)

Apellidos y nombres
(Firma quien realiza inventario)

