



38

GUÍA OPERATIVA

PARA LA GESTIÓN Y EL MANEJO DE
ROPA HOSPITALARIA Y QUIRÚRGICA





VERSIÓN JULIO 2024

Las disposiciones, lineamientos y recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión y podrán ser modificadas de acuerdo con la evolución de la situación epidemiológica, terapéuticas según las evidencias de las que se disponga. Versiones posteriores especificarán las modificaciones, páginas y comentarios.

VERSIÓN	MODIFICACIÓN	PÁGINA	COMENTARIO
1			



INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Mtra. Bertha María Alcalde Luján

Directora General

Mtra. Almendra Lorena Ortiz Genis

Directora de Administración y Finanzas

DIRECCIÓN MÉDICA

Dr. Ramiro López Elizalde

Director Médico

Dra. Vanessa Lizette Vizcarra Munguía

Subdirectora de Prevención y Protección a la Salud

Dr. Miguel Ángel Nakamura López

Subdirector de Regulación y de Atención Hospitalaria

Mtra. Laura Minerva Hernández Herrera

Subcoordinadora de la Dirección Médica

COORDINADORA

Dra. María Guadalupe Jara Saldaña

Jefa Nacional de Enfermería



GRUPO TÉCNICO

Lic. Araceli Flores Muñoz

Subjefa de los Servicios de Enfermería Nacional

Lic. Lorena Escareño Maldonado

Jefa Nacional de Calidad y del Tercer Nivel de Atención

Lic. Sagrario Rodríguez Jiménez

Jefa Nacional de Primer Nivel de Atención

Mtra. Gloria Imelda Uribe González

Jefa Nacional de Segundo Nivel de Atención

Mtra. Ma. del Rosario Hortencia Gómez Salgado

Supervisora Nacional de Enfermería

Mtra. Ofelia Vargas Hernández

Jefa Nacional de Enseñanza en Enfermería

Lic. Brenda Mariana Zambrano Molina

Supervisora Nacional de Enfermería

Lic. Alma Lucero Romero Landa

Supervisora Nacional de Enfermería

COLABORADORES

E.E. María del Pilar Hernández del Moral

Jefa de Servicio de la Unidad de Abasto de Ropa
Hospital General “Dr. Darío Fernández Fierro”

Lic. Daniel Martínez Espinosa

Responsable del Servicio de Ropería
Hospital Regional “Gral. Ignacio Zaragoza”

Lic. María de los Ángeles Soto Vivas

Jefa de Enfermería
Clínica de Especialidades Dr. Alberto Pisanty Ovadia”

Lic. Erika Fabiola Vásquez Osoy

Responsable del Servicio de Ropería
Hospital Regional de Alta Especialidad
“Bicentenario de la Independencia”

Mtra. Rosa Rivas Mejía

Jefa del Servicio de Ropería
Hospital Regional “1º de Octubre”

Dr. Roberto Esteban Salazar Rifka

Médico Especialista en Epidemiología
Hospital Regional de Alta Especialidad
“Centenario de la Revolución Mexicana”

Contenido

I.	Abreviaturas	8
II.	Glosario	9
1.	Introducción	12
2.	Justificación	13
3.	Marco Legal	14
4.	Objetivos	15
4.1	General	15
4.2	Específicos	15
5.	Alcance	16
6.	Políticas de Operación	16
7.	Criterios considerados para el cálculo de ropa	18
7.1	Conjunto de ropa necesaria para el “Procedimiento de tendido de cama y vestuario del paciente adulto”	18
7.2	Conjunto de ropa necesaria para el “Procedimiento de tendido de cama y vestuario del paciente pediátrico”	18
7.3	Conjunto de ropa necesaria para el “Procedimiento de tendido de cuna y vestuario del paciente neonatal”	18
7.4	Para el abasto de “bolsas táctico”	19
7.5	Para el abasto de “batas de aislamiento”	19
8.	Método de cálculo para ropa hospitalaria	19
9.	Método de cálculo para ropa quirúrgica	20
10.	Método de cálculo de ropa para los servicios de apoyo	22
11.	Lineamientos y recomendaciones generales del manejo de ropa hospitalaria y quirúrgica	22
12.	Bibliografía	28
13.	Anexos	30
1.	Cédula de supervisión para la prevención de IAAS en el manejo de ropa hospitalaria y quirúrgica.	30
2.	Concentrado de cédula de supervisión para la prevención de IAAS en el manejo de ropa hospitalaria y quirúrgica.	31



I. Abreviaturas

1. **C.E.y E.:** Central de Equipos y Esterilización
2. **IAAS:** Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud
3. **ISSSTE:** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
4. **OMS:** Organización Mundial de la Salud
5. **OPS:** Organización Panamericana de la Salud
6. **RHOVE:** Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica
7. **RPBI:** Residuos Peligrosos Biológico-Infeccioso
8. **SICORA:** Sistema de Control y Regulación de Abasto
9. **SS:** Secretaría de Salud
10. **UAR:** Unidad de Abasto de Ropa

Glosario

Abasto. Provisión de bastimento o surtimiento de ropa.

Almacén central. Edificio o local donde se depositan géneros de cualquier especie, generalmente mercancías, es decir es el centro neurálgico de la actividad física de la mercancía en este caso de ropa hospitalaria y quirúrgica.

Almacén local o de planta. Lugar o espacio del punto directo de consumo del producto sanitario. (donde se resguarda la ropa hospitalaria y quirúrgica)

Balance de ropa. Para fines de esta guía es el resultado del cálculo de la ropa ideal menos la ropa existente.

Bioseguridad. Es un enfoque estratégico e integrado para analizar y gestionar los riesgos relevantes para la vida y la salud humana, animal y vegetal y los riesgos asociados para el medio ambiente.

Calculadora de ropa hospitalaria: para fines de esta guía se le denomina a la herramienta en Excel que considera los pasos de cálculo de ropa hospitalaria y quirúrgica diseñada para este fin.

Capacidad física instalada. Son los recursos habilitados con los que cuenta la unidad médica para prestar un servicio de salud entre ellos estructura física, el recurso humano, insumo médico, equipos biomédicos, capacidad administrativa dependiendo el servicio que se vaya a prestar.

Consumo de ropa. Para fines de esta guía es el total de ropa a utilizar ya sea mensual o anual.

Constancia de existencia de bienes. Documento el cual se acrediten los insumos o bienes, que se encuentren inscritos a nombre de una determinada persona o institución.

Constante. Es un número fijo que determina el 100% de una medida.

Embalada. Es la colocación de objetos dentro de cubiertas para transportarse.

Estandarizar. Proceso que se lleva a cabo para crear y aplicar normas que se emplean a nivel general en un cierto contexto, permite la creación de normas o estándares que establecen las características comunes con las

que deben cumplir los productos y que son respetadas en diferentes partes de una organización.

Factor de cálculo. Para los fines de esta guía es el valor expresado en piezas (ejemplo 1 bata, 2 cobertores 3 sábanas) que se utilizará de manera individual, o por múltiplos de ésta para determinar y calcular.

Gestión. Es un proceso de planificación toma de decisiones, organización, dirección, motivación y control de los recursos humanos, recursos financieros, físicos y de información de una organización para alcanzar sus objetivos de manera eficiente y efectiva.

Insuficiencia de ropa hospitalaria. Falta o escasez de la cantidad que se necesita de cualquier prenda de tela confeccionada para uso hospitalario.

Nuevo. Recién hecho o fabricado.

Manejo de ropa hospitalaria. A los procesos de cálculo, requerimiento de ropa hospitalaria y quirúrgica, así como los procedimientos de abastecimiento (entrega y recepción), almacenamiento y transporte en concordancia con las medidas de bioseguridad.

Merma de ropa hospitalaria. Es la disminución o reducción de la cantidad de prendas utilizadas en el área hospitalaria.

Pivota. Apoyarse

Proceso. El conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, que transforman elementos de entrada en resultados.

Procesos sustantivos. Dirigidos a las actividades clínicas que garantizan una atención de calidad a los pacientes de manera individual, incluyendo las actividades en tres sentidos: preventivas, curativas y de rehabilitación.

Procesos de apoyo. Estos incluyen las actividades dirigidas a apoyar y mantener la prestación de la atención a todo tipo de pacientes, en todos los servicios de las unidades de la atención médica.

Proceso de aprovisionamiento. Son las actividades realizadas dentro de la logística hospitalaria encaminadas a proporcionar al departamento de compras información suficiente sobre los consumos y las necesidades de ropa, de tal manera que permita llevar a cabo un plan de necesidades acorde con los consumos reales.

Proceso de producción. Son las actividades realizadas dentro de la logística hospitalaria encaminadas a la recepción de mercancías, almacenaje así como la salida y envíos de los insumos.

Proceso de distribución. Se refiere a las actividades dentro de la logística hospitalaria de aprovisionamiento y transporte interno en las unidades médicas).

Productividad de la unidad médica. Se refiere a los procedimientos quirúrgicos que tiene la unidad de un año y al porcentaje de la unidad hospitalaria.

Requisición. Solicitud que incluye el usuario para solicitar la contratación o compra de un servicio o material de consumo.

Riesgos laborales o riesgos ocupacionales. Los acontecimientos que puedan llegar a poner en riesgo la salud y estabilidad tanto física como psicológica de los trabajadores de una entidad laboral, pudiendo afectar su capacidad.

Riesgo sanitario. Es una medida que se usa para determinar el peligro para la salud de un grupo concreto de personas respecto a una situación potencialmente peligrosa como la exposición a contaminantes ambientales, un determinado estilo de vida o una epidemia.

Ropa circulante. Para fines de esta guía se refiere a una dotación completa de ropa reutilizable con la que cuenta la unidad hospitalaria que consta de cinco tantos (ropa en uso, ropa limpia, ropa sucia, ropa en lavandería, ropa para reposición).

Ropa existente. Se refiere a la ropa que está en condiciones de uso para la ropa circulante.

Ropa contaminada. Es la ropa con presencia de agentes infecciosos por exposición a las superficies contaminadas y cadáveres, vestimenta y ropa de cama de usuarios portadores de enfermedades o procesos infecciosos.

Ropa hospitalaria. Ropa de uso exclusivo en las unidades hospitalarias como sabanas, toallas uniformes quirúrgicos, campos, toallas, fundas, batas y otros.

Ropa limpia. Es la ropa lavada y desinfectada en una central de lavado especializado en ropa hospitalaria.

Última milla. Es la ultima parte del proceso de distribución y entrega, es



decir desde que sale del almacén central al almacén local hasta el punto de consumo.

Logística hospitalaria. Se considera un sistema abierto compuesto por varios subsistemas; aprovisionamiento, producción y distribución.

Logística hospitalaria de ropa. Es el aprovisionamiento, producción y distribución de ropa quirúrgica y hospitalaria.

Kit: Conjunto de productos y utensilios suficientes para conseguir un determinado fin, que se comercializan como una unidad.

1. Introducción

En el instituto a través del Sistema de Control y Regulación de Abasto (SICORA), se lleva a cabo el proceso de logística hospitalaria, dirigida a suministrar eficazmente los productos sanitarios como son ropa, material y medicamentos necesarios para la atención y satisfacción del paciente.

En definitiva, las bases para mejorar la logística hospitalaria de ropa, en las unidades de atención médica, requiere del trabajo colaborativo y lineamientos que guíen el actuar de todos los involucrados en las actividades realizadas en cada proceso de gestión y manejo de la ropa.

La presente Guía aborda aspectos para estandarizar los procesos que comprenden la logística hospitalaria y cadena de suministros así como el manejo de la ropa quirúrgica y hospitalaria en las unidades de atención médica a través de un proceso de gestión que debe iniciar con la existencia de ropa quirúrgica y hospitalaria con la que cuenta el almacén central de ropa, y posteriormente las necesidades que cada unidad, es indispensable se basen en un cálculo de ropa real con base a indicadores (factor de cálculo) por clave de tipo de ropa así como por necesidades de atención para ello la productividad de la unidad la capacidad física instalada y por otro lado el manejo que cada unidad médica le da a la ropa desde que llega a los almacenes internos, cadena de suministros hasta el uso y cuidado de la misma por todo el personal de salud.



2. Justificación

El funcionamiento de las unidades médicas del ISSSTE, debe enfocarse en la atención centrada en el paciente como la actividad sustantiva. Por lo que, se requieren procesos de logística y distribución basados en el cálculo de la necesidad de ropa hospitalaria y quirúrgica, así como su registro en el Sistema de Control y Regulación de Abasto (SICORA), en beneficio de las y los derechohabientes.

La presente guía establece criterios para una adecuada gestión de ropa hospitalaria y quirúrgica, lo cual abarca desde el aprovisionamiento (adquisición de bienes y servicios con respecto a las necesidades reales de cada unidad médica del instituto a través de un cálculo de ropa hospitalaria y quirúrgica), la distribución, el almacenaje en cada unidad médica del Instituto y hasta el punto de uso durante el proceso de atención médica.

3. Marco Legal

1. **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, Artículo cuarto, párrafo tercero.
2. **Ley General de Salud**, Título I, Artículos 1, 2, 3 y 6.
3. **Reglamento de la Ley General de Salud en Material de Atención Médica**, artículo 38.
4. **Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos**.
5. **Ley General de Bienes Nacionales**.
6. **Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018**, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
7. **Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012**, Establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada
8. **Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008**, Equipo de protección personal-selección, uso y manejo de los centros de trabajo.
9. **Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012**, Para la vigilancia epidemiológica
10. **Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002**, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
11. **Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024**
12. **Programa Sectorial de Salud 2019-2024**



- 13. Normas Básicas de Higiene del Entorno en la Atención Sanitaria OMS.**
- 14. Estatuto Orgánico del ISSSTE.**
- 15. Manual de Organización General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.**
- 16. Manual Técnico de Referencia para la Higiene de las Manos.**

4. Objetivos

4.1 Objetivo General

Establecer los criterios que deben observar las áreas responsables del cálculo, dotación, control de ropa hospitalaria y quirúrgica a fin de garantizar el abasto en las unidades médicas del ISSSTE.

4.2 Objetivos Específicos

1. Estandarizar las actividades logísticas de ropa hospitalaria y quirúrgica, llevadas a cabo dentro de las unidades de atención médica (almacenaje interno, distribución y manejo de ropa)
2. Establecer lineamientos de manejo en la recolección, traslado y resguardo de ropa limpia y sucia para la prevención de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS).

5. Alcance

El presente documento es de observancia obligatoria en todas las unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel de atención del Instituto a todo el personal que interviene en la gestión y manejo de ropa hospitalaria y quirúrgica.

6. Políticas de Operación

1. La presente Guía Operativa es de observancia obligatoria para todo el personal que interviene en la gestión de logística hospitalaria de ropa, así como en manejo de ropa hospitalaria y quirúrgica, en todas las unidades médicas de primero, segundo y tercer nivel de atención del Instituto.

2. El almacén central debe enviar el catálogo de las claves y descripción de ropa hospitalaria y quirúrgica vigente a la Jefatura Nacional de Enfermería por trimestre.
3. La jefatura nacional de enfermería deberá enviar a las subdelegaciones y hospitales de tercer nivel, el catálogo de las claves y descripción de ropa hospitalaria y quirúrgica vigente enviada por almacén central, cada trimestre.
4. Las subdelegaciones y las unidades de tercer nivel de atención deben realizar su solicitud de ropa acorde al catálogo vigente de claves, así como a las necesidades reales.
5. Para el cálculo de necesidades de ropa hospitalaria, se deberá tomar en consideración la capacidad física instalada y la productividad que tenga la unidad médica hospitalaria.
6. El jefe o encargado de la unidad de abasto de ropa es responsable de gestionar los requerimientos y abastecimiento de ropa hospitalaria y quirúrgica; con base a la capacidad física instalada y productividad quirúrgica, considerando las existencias y apegado a la metodología del diseño de cálculo de ropa.
7. Las autoridades de la unidad deben designar un elevador exclusivo para el traslado de ropa hospitalaria (cuando la infraestructura de las instalaciones así lo permita).
8. La unidad debe contar con las condiciones necesarias para recepción, distribución y entrega de ropa hospitalaria limpia, para evitar el riesgo de contaminación (de preferencia debe contar con espacio exclusivo, cuando la infraestructura de la unidad así lo permita).
9. Las autoridades de unidad deben asegurar, la existencia de un área específica en cada servicio para la guarda de ropa limpia y otra área para almacén temporal de ropa sucia.
10. Las autoridades de la unidad deben supervisar que el personal a su cargo se abstenga de depositar material de R.P.B.I. y/o basura municipal en los carros para ropa sucia (o carros tánicos).
11. El jefe o responsable de la unidad de abasto de ropa debe establecer horarios y rutas para la entrega de ropa limpia y recolección de ropa sucia, y difundirlos entre los diferentes servicios de acuerdo con la infraestructura de la unidad.
12. El jefe o responsable de la unidad de abasto de ropa debe verificar que se respeten los horarios y rutas establecidas durante el proceso de entrega y recolección de ropa hospitalaria entre los diferentes servicios hospitalarios y lavandería/ ropería, de acuerdo con la infraestructura de la unidad.
13. El jefe o responsable de la unidad de abasto de ropa debe de verificar que el personal que realiza el conteo y la recolección de ropa hospitalaria sucia porte

el uniforme completo con equipo de protección personal y que apliquen las medidas de protección correspondientes.

14. El jefe o responsable de la unidad de abasto de ropa debe de supervisar los servicios exhaustivos de limpieza semanales en las áreas de entrega y recepción de ropa hospitalaria limpia y ropa hospitalaria sucia.
15. El personal de la unidad hospitalaria debe respetar y utilizar correctamente la ropa asignada para los servicios y atención a los pacientes. Queda estrictamente prohibido utilizar la ropa para otros fines.
16. Las jefes de enfermería o responsables deben supervisar que las áreas de guarda de ropa limpia de los servicios a su cargo sean exclusivos para este fin, que se encuentren limpios y con las puertas cerradas.
17. El personal operativo debe respetar los contenedores de ropa sucia y abstenerse de colocar ropa con basura, objetos punzocortantes u otros objetos ajenos a la ropa sucia hospitalaria.
18. El personal operativo debe respetar el diseño y la integridad de cada prenda de ropa hospitalaria y le dará el uso adecuado para lo que fue confeccionada. Queda prohibido cortar o romper las prendas.
19. La Unidad de Vigilancia Epidemiológica debe supervisar el Sistema de Prevención y Control de Infecciones en las etapas de recepción, almacenamiento y distribución de ropa limpia, así como el confinamiento de la ropa sucia y contaminada (**Anexo 1**).

7. Criterios para el cálculo de ropa

7.1 Kit de ropa necesaria para el “procedimiento de tendido de cama y vestuario del paciente adulto”

Clave	Descripción de Ropa	Piezas
Las claves deberán ser vigentes al momento de la solicitud	Sábana estándar	3
	Cobertor estándar	1
	Colcha estándar	1
	Camisón	1

7.2 Kit de ropa necesaria para el “procedimiento de tendido de cama y vestuario del paciente pediátrico”

Clave	Descripción de Ropa	Piezas
Las claves deberán ser vigentes al momento de la solicitud	Sábana Estándar o clínica pediátrica.	3
	Cobertor Estándar	1
	Camisón Infantil (de acuerdo a la edad del paciente)	1

7.3 Kit de ropa necesaria para el “procedimiento de tendido de cuna y vestuario del paciente neonatal”

Clave	Descripción de Ropa	Piezas
En caso de no contar con esa clave se podrá solicitar 3 sábanas	Almohada Nido	1
Las claves deberán ser vigentes al momento de la solicitud	Sábana Bacinete	3
	Cobertor Bacinete	1
	Pañal Franela *	1

*Pañal bombasí 2 piezas.

7.4 Factor de cálculo para el abasto de “bolsas tánicas”

Clave	Descripción de Ropa	Piezas
Las claves deberán ser vigentes al momento de la solicitud	Bolsa tánica*	1

*Considerar el número total de carros porta tánico existentes en la Unidad Médica.

7.5 Factor de cálculo Para el abasto de “batas de aislamiento”

Clave	Descripción de Ropa	Piezas
Las claves deberán ser vigentes al momento de la solicitud	Bata de aislamiento	5
<ul style="list-style-type: none">• Considerar el número total de cubículos para aislamiento existentes en la unidad médica.• Las piezas de batas son por cubículo y por turno.• Total 15 batas en 24 horas.		

8 Método de cálculo para ropa hospitalaria.

Para el cálculo de requerimiento de ropa se debe considerar la solicitud de requerimientos de ropa hospitalaria de las unidades médicas es necesario contar con siguiente información:

1. Determinar la capacidad física instalada de las unidades médicas.
Ejemplo: bata de aislamiento, para ello se requiere el número de aislamientos totales de la unidad médica.
2. La existencia de ropa hospitalaria en la unidad médica. (inventario actual al corte del ejercicio).
3. El factor del cálculo, el cuál dependerá del tipo de ropa que se requiera.
(se enviará a todas las unidades la calculadora diseñada para cada tipo de ropa). Ejemplo: el factor de cálculo de batas de aislamiento es 5 batas.
4. Requerimiento para 24 horas este se realizará con la información de capacidad física instalada (paso 1), por el factor de cálculo (paso 3).
Ejemplo: número de aislamientos en la unidad (20) por el factor de cálculo 5 batas por aislamiento, por turno. Ejemplo: 20 aislamientos por factor de cálculo 5 es igual a requerimiento para 24 horas 100 batas.
5. El previsible requerido para el cálculo de ropa hospitalaria es de 10%.
Ejemplo quedaría en 10 batas ya que el 10% de 100 es 10.
6. Requerimiento total de 24 horas más el previsible. En este paso se suma el paso 5 y 6. *Ejemplo: 100 + 10 = 110 batas para 24 horas.*
7. Cálculo de ropa circulante (5 tantos de ropa). Para este paso se multiplica el paso 6 por el paso 5. *Ejemplo: 110 X 5 = 550 batas.*
8. En este paso se obtiene el total, de ropa requerida anualmente. Es el total del paso 7. *Ejemplo: 550 batas requeridas anualmente, es este paso es importante tomar en consideración el paso 2. Ejemplo: se tienen en almacén local 500 batas, por lo que solo se deberá solicitar 50 batas como requerimiento.*

CALCULADORA DE ROPA HOSPITALARIA								
CLAVE	DESCRIPCIÓN	Factor de cálculo para 24 horas (tres turnos).	Total de aislamiento.	Requerimiento 24 horas	Previsible	Requerimiento total 24 horas más	Ropa circulante (tantos de	Total de ropa requerida
		Factor de cálculo 5 batas por aislamiento			10			
2200490103	BATA DE AISLAMIENTO T. UNICA	15	20	300	30	330	5	1650

Ejemplo del paso 1 al paso 7

9. Se enviará por parte de las subdelegaciones medicas o hospitales regionales en formato Excel la clave y descripción de la prenda, la capacidad física instalada. La (*) ropa existente (solo aquella ropa que esté en condiciones de uso) así como el resultado de la calculadora de ropa, el balance de ropa (el resultado del cálculo de la ropa ideal menos la ropa existente), lo que nos dará el total de ropa a solicitar.

HOSPITAL GENERAL XXX						
CLAVE	DESCRIPCIÓN	CAPACIDAD FÍSICA INSTALADA (NÚMERO TOTAL DE AISLAMIENTO)	*ROPA EXISTENTE	CÁLCULO IDEAL (RESULTADO DE LA CALCULADORA)	BALANCE DE ROPA	ROPA A SOLICITAR
2200490103	BATA DE AISLAMIENTO T. UNICA	20	500	1,650	1,150	1,150

Ejemplo del paso 8

9 Método de cálculo para ropa quirúrgica

Para la solicitud de requerimientos de ropa quirúrgica de las unidades médicas es necesario contar con siguiente información:

1. La capacidad física instalada y la productividad (procedimientos quirúrgicos realizados en la unidad por mes y año) de las unidades médicas (acorde a la solicitud de las claves y descripción de la ropa, por ejemplo: sábana de riñón, se requiere el número de salas quirúrgicas así como de procedimientos quirúrgicos realizados en 24 horas de la unidad médica).
2. La existencia de ropa quirúrgica en la unidad médica.
3. El factor del cálculo, el cuál dependerá del tipo de ropa que se requiera (se enviará por parte de la Jefatura Nacional de Enfermería a todas las unidades la calculadora diseñada para cada tipo de ropa). Ejemplo: 1 sábana de riñón por cada procedimiento quirúrgico (promedio de 24 horas)
4. Requerimiento para 24 horas este se realizará con la información de capacidad física instalada (paso 1), por el factor de cálculo (paso 3). *Ejemplo: 12 procedimientos quirúrgicos por 1 sábana de riñón = 12 sabanas requeridas en 24 horas.*
5. El previsible de ropa quirúrgica es del 20% del total de requerimientos por 24 horas. Ejemplo: 20% de 12 es 2.4 sabanas de riñón.
6. Requerimiento total de 24 horas más el previsible. En este paso se suma el paso 4 y 5. *Ejemplo: 12 + 2.4 = 14.4 sabanas de riñón para 24 horas.*
7. Cálculo de ropa circulante (7 tantos de ropa). Para este paso se multiplica el paso 6 por el paso 7. *Ejemplo: 14.4 X 7 = 101 sabanas de riñón.*
8. En este paso se obtiene el total, de ropa requerida anualmente. Es el total del paso 7. Ejemplo: 102 sabanas de riñón anualmente, es este paso es importante tomar en consideración el paso 2. *Ejemplo: se tienen en existencia en almacén local de 20, solo deberá solicitar 81 sabanas de riñón.*

9.

		PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS							
CLAVE	DESCRIPCIÓN	Capacidad física instalada (Número de salas quirúrgicas)	Factor de cálculo	Procedimientos quirúrgicos en 24 horas	Total de piezas requeridas para 24 horas	Previsible	Total para 24 horas mas previsible	Ropa circulante (7 tantos)	Total de ropa requerida anualmente
			Número de piezas			20			
2200040038	SABANA DOBLE PARA MESA DE RIÑON DE 200X1	4	1	12	12	2.4	14.4	7	101

Ejemplo del paso 1 al paso 8.

HOSPITAL GENERAL XXX							
CLAVE	DESCRIPCIÓN	CAPACIDAD FÍSICA INSTALADA (SALAS QUIRÚRGICAS)	PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS REALIZADOS EN 24 HORAS	*ROPA EXISTENTE	CÁLCULO IDEAL (RESULTADO DE LA CALCULADORA)	BALANCE DE ROPA	ROPA A SOLICITAR
2200040038	SABANA DOBLE PARA MESA DE RIQON. DE 200 X 1	4	12	20	101	81	81

Ejemplo del paso 8**Observaciones**

- Para la ropa quirúrgica es necesario tomar en cuenta, si abastecen con ropa desechable, la cual se restará o se tomará en cuenta como ropa existente con la finalidad de no tener sobre inversión de alguna clave de ropa.
- Para el cálculo de ropa quirúrgica es necesario, tomar en cuenta los procedimientos no quirúrgicos que requieren ropa quirúrgica, y que se incluirán en la calculadora de ropa quirúrgica, que se enviará a las unidades por la Jefatura Nacional de Enfermería.

10 Método de cálculo de ropa para los servicios de apoyo

Criterios para el abasto de ropa para “servicios de apoyo”**Observaciones**

1. Se consideran servicios de apoyo aquellos que realizan actividades y estudios para el diagnóstico y tratamiento del paciente (radiología e imagen, inhaloterapia, quimioterapia ambulatoria, banco de sangre, ambulancias, etc.) existentes en la unidad médica.
2. Los servicios determinarán el stock de ropa para 24 horas.
3. La unidad de abasto de ropa avala con base en la productividad de cada servicio el consumo de ropa en 24 horas.

11 Lineamientos y recomendaciones generales del manejo de ropa hospitalaria y quirúrgica

I. Ropa hospitalaria y quirúrgica circulante (5 tantos), que se debe considerar en la unidad de abasto de ropa para uso, reserva y contingencias.

1. Ropa en uso
2. Ropa limpia
3. Ropa sucia
4. Ropa en lavandería
5. Ropa para reposición (almacén local)

Observaciones

Los criterios para desincorporar ropa de la unidad de abasto son los siguientes:

1. Ropa deteriorada.
2. Ropa por traslados de pacientes a otras unidades médicas o a domicilio particular.
3. Ropa utilizada en cuidados post mortem.
4. Bolsa de ropa infectocontagiosa sin rotular.
5. Mermas generadas en los servicios sin causa aparente.

II. Almacenamiento de ropa limpia.

- Características de la bodega de almacenamiento:
 1. Las paredes deben ser blancas, con buena iluminación, ventilación, libre de fauna nociva, polvo y humedad.
 2. Si la ropa se encuentra en estiba, debe estar en tarima con una altura mínima de 15 cm del suelo.

III. Características para el almacenamiento de acuerdo con el tipo de ropa.

- A fin de poder identificar la ropa limpia en la unidad de abasto de ropa, es necesario clasificarla en los estantes de resguardo, con una etiqueta o

membrete grande, legible y acorde al siguiente código de colores:

DESCRIPCION DE LA CLASIFICACION DE LA ROPA		
CLASIFICACIÓN	CODIGO DE COLORES	DEFINICIÓN DE LA CLASIFICACIÓN
Ropa nueva embalada de fabrica	AZUL	Ropa nueva embalada de fábrica. En almacenamiento para sustituir durante todo el año.
Ropa nueva limpia	AMARILLO	Utilizada para reemplazar la ropa deteriorada o resguardada para cualquier tipo de contingencia o eventualidad.
Ropa circulante	VERDE	Ropa limpia que está en constante circulación en los servicios que lo requieren.

La clasificación descrita anteriormente, se explica a continuación:

- **Ropa embalada de fábrica.**

Paquetes o bultos de ropa deben estar en bolsas o cajas cerradas con etiqueta o marbete de identificación de color azul:

1. Fecha de ingreso
2. Nombre de la prenda
3. Cantidad
4. Clave

- **Ropa nueva limpia para reposición.**

Paquetes o bultos de ropa deben estar en bolsas o cajas cerradas con marbete de identificación de color amarillo, que contiene los siguientes datos:

1. Fecha de proceso de lavado
2. Nombre de la prenda
3. Cantidad
4. Clave

- **Ropa circulante (limpia).**

Deben estar en estantes cerrados y rotulados con el nombre de la prenda, de uso exclusivo para almacenaje de la ropa en transición de uso.

IV. Distribución de ropa limpia.

Proporcionar el abasto de ropa limpia a los diferentes servicios de acuerdo con el porcentaje de ocupación de cama y cumpliendo con los estándares de calidad en beneficio de la atención del derechohabiente, mediante la normatividad establecida.

Se debe registrar el consumo de cada servicio respetando el stock asignado de acuerdo con las necesidades de cada uno, y verificar que la ropa se encuentra limpia e íntegra.

Los carros para traslado de la ropa deben contar con las siguientes características:

1. Exclusivos para el traslado de la ropa limpia.
2. Cerrados con tapa.
3. Deben ser material lavable.
4. Limpios y desinfectados (se realizará un proceso de lavado y desinfección al inicio de la jornada).

V. Calidad e higiene de la ropa.

Esta debe estar limpia e íntegra (libre de humedad, polvo o rota).

VI. Criterios de recepción de ropa limpia en los servicios.

- ✓ Las jefas de servicio de enfermería deben recibir la ropa, de acuerdo con el stock del servicio, en caso de contar con ropa disponible solo debe completarse.
- ✓ Los estantes deben estar cerrados y limpios.
- ✓ Se debe realizar la limpieza de los estantes cada 24 horas.
- ✓ **El tendido de cama debe realizarse cuando se ocupe la unidad del paciente (no deberá haber camas tendidas, sin tener ocupación).**

VII. Manejo de la ropa sucia en servicios clínicos y quirúrgicos.

- ✓ Es importante que el personal de enfermería debe conocer al paciente y a sus familiares la importancia de no manipular la ropa sucia o contaminada generada en el proceso de atención del paciente (camisón, sábanas y campos).
- ✓ El personal de enfermería debe capacitar al paciente y a los familiares

para que depositen la ropa sucia posterior al baño en la bolsa táxico correspondiente (camisón y toalla).

VIII. Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria (IAAS).

Se considerará ropa infectocontagiosa a toda aquella que:

1. Sea generada en los cubículos de aislamiento con mecanismos de transmisión por contacto y los definidos por la unidad de vigilancia epidemiológica hospitalaria.
2. La ropa considerada contaminada (infectocontagiosa), deberá ser colocada en una bolsa de plástico transparente, la bolsa no deberá sobrepasar el 70% de su capacidad, deberá estar anudada, con la finalidad de evitar fugas. Se colocará **en un lugar visible** un membrete, describiendo: número de prendas, la descripción de estas y la persona responsable de su empaquetamiento.
3. Deberá ser colocada en el depósito de ropa sucia (séptico) asignada para almacenamiento exclusivo de ropa infectocontagiosa y por ningún motivo deberá ser depositado en bolsa para manejo de Residuos Peligrosos Biológico-Infeccioso (RPBI) (amarilla o roja).
4. El personal de enfermería deberá manipular la ropa de tal manera que evite la exposición con piel y mucosas. La manipulación deberá evitar agitaciones bruscas que pudieran generar la diseminación de microorganismos.
5. Toda la ropa sucia deberá ser colocada de manera inmediata en la bolsa táxico, por ningún motivo será colocada en la mesa puente, sofá o buró de la unidad del paciente.
6. El personal asignado para la recolección debe de portar el equipo de protección personal adecuado durante la recolección de la ropa infectocontagiosa:
 - ✓ Bata desechable
 - ✓ Gafas protectoras
 - ✓ Guantes
 - ✓ Gorro desechable

- ✓ Cubrebocas
- ✓ Botas desechables

IX. Prevención de accidentes

El personal operativo deberá verificar antes de retirar la ropa sucia de cama la presencia de basura, objetos punzocortantes o cualquier otro residuo ajeno a la ropa que represente un riesgo de lesión y/o contaminación, así mismo la unidad deberá contar con un protocolo en caso de accidente con punzocortantes.

x. Recolección de ropa sucia.

Se considera ropa sucia aquella que ha tenido exposición a fluidos corporales como sangre, vomito (que no se considere contaminada), etc.

El personal asignado para la recolección debe de portar el equipo de protección personal adecuado durante la recolección de la ropa sucia:

- ✓ Bata desechable
- ✓ Gafas protectoras
- ✓ Guantes
- ✓ Gorro desechable
- ✓ Cubrebocas
- ✓ Botas desechables

La recolección de ropa se realizará exclusivamente en los sépticos de los servicios; y queda prohibido separar o contar la ropa sucia en los sépticos de los servicios, esto a fin de prevenir la propagación de los microorganismos patógenos en los cubículos de los pacientes.

En cuanto a el traslado de ropa sucia se debe considerar:

- ✓ Las rutas establecidas (R.P.B.I) en carros de traslado de uso exclusivo para ropa sucia, los cuales deben de encontrarse en buen estado y **no sobrepasar el 90% de su capacidad total.**
- ✓ La unidad médica designara el horario establecido, considerando no empalmarse con el horario de entrega de alimentos a los pacientes.

XI. Almacenamiento de ropa sucia.

En la unidad de abasto de ropa, se dispondrá un espacio con una separación



física del resto de las zonas de atención, ventilado y con iluminación adecuada, en esta zona se reciben los contenedores de los diferentes servicios con ropa sucia el cual deberá contar con mesas y tánicos preferentemente con tapa, y báscula (cuando aplique) de material lavable; **el responsable de ropería debe contar con un programa de limpieza y desinfección de esta área.**

12 Bibliografía

1. Ozores Massó. Logística hospitalaria, claves y tendencias de las operaciones logísticas en el sector hospitalario. 2da edición, 2014. Alfaomega.
OMS. Carga mundial de infecciones asociadas a la atención sanitaria. [Online]. [cited 2023 02 17. Available from: https://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/es/.
2. Salud OPdL. Vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de la salud. [Online].; 2012 [cited 2024 01 25. Available from: <https://iris.paho.org>.
3. Epidemiología DGd. Boletín Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE). [Online].; 2023 [cited 2024 02. Available from: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/boletin-epidemiologico-rhove-2023-341707>.
4. Salud Sd. Manual para la Implementación de los Paquetes de Acciones para Prevenir y Vigilar las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS). [Online].; 2019 [cited 2024. Available from: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/manual_IAAS.pdf.
5. OPERACIÓN DODL. DOF: 08/01/2013 NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. [Online].; 2012 [cited 2024. Available from: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284306&fecha=08/01/2013#c.tab=0.
6. FEDERACIÓN DODL. NOM-087-ECOL-SSA1-2002, PROTECCIÓN AMBIENTAL - SALUD AMBIENTAL - RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS - CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO. [Online].; 2003 [cited 2024. Available from: <https://www.cndh.org.mx/DocTR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR14.pdf>.
7. SALUD SD. Manual para la Implementación de los Paquetes de Acciones para Prevenir y Vigilar las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS). [Online].;



http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/manual_IAAS.pdf.

Available from: 2019.

8. FEDERACIÓN DDL. NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.. [Online].; 2009 [cited 2024. Available from: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5120943&fecha=20/11/2009#gsc.tab=0.
9. OMS. Vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de la salud; 2012.
- 10 OMS. Vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de la salud. 2012; Módulo III Información para gerentes y directivos.

13 Anexos

Anexo 1. Cédula de supervisión para la prevención de IAAS en el manejo de ropa hospitalaria y quirúrgica

GOBIERNO DE MÉXICO		NUEVO ISSSTE		DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN A LA SALUD JEFATURA NACIONAL DE ENFERMERÍA	
CÉDULA DE SUPERVISIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE IAAS EN EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA Y QUIRÚRGICA					
Mes		Fecha			
Unidad médica					
Turno					
Nombre del responsable/Jefe de la unidad de ropa hospitalaria					
INDICADOR			No Cumple = 0 Cumple = 1	Observaciones	
1. Unidad de abasto de ropa					
1.1	¿La unidad de abasto cuenta con políticas de acceso?				
1.2	La unidad de abasto cuenta con manual de procedimientos				
1.3	¿El área cuenta con dispensador de alcohol gel?				
1.4	¿El área cuenta con el material para realizar higiene de manos?				
1.5	El área se encuentra limpia y desinfectada				
1.6	Se cuenta con un protocolo de limpieza y desinfección de superficies y áreas				
1.7	Se realiza limpieza diaria y exhaustivos de manera programada en las áreas de la unidad de abasto de ropa hospitalaria				
1.8	El área de la unidad de abasto de ropa se encuentra en condiciones ambientales óptimas (libre de humedad, fauna nociva, polvo, etc).				
1.9	¿Se cuenta con área específica para el conteo de ropa limpia y sucia?				
1.10	Los tánicos se encuentran en lugares designados y debidamente limpios				
1.11	El recipiente para depositar la ropa sucia se encuentra etiquetado				
1.12	El recipiente para depósito de ropa infectocontagiosa se encuentra separado y debidamente sellado				
1.13	El recipiente para depósito de ropa infectocontagiosa se encuentra etiquetado de forma que pueda identificarse fácilmente				
1.14	El carro para transporte de ropa no sobrepasa el 90% de su capacidad				
1.15	Los tánicos de almacenamiento no exceden el 90% de su capacidad				
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO					
2. Procesos					
2.1	El personal realiza higiene de manos antes y después al manejo de ropa hospitalaria.				
2.2	El personal que realiza el proceso de manejo de la ropa limpia no entra en contacto con la ropa sucia, ni viceversa.				
2.3	¿Se cuenta con un programa de evaluación interna?				
2.4	¿El personal cuenta con equipo de protección personal y lo porta de manera correcta?				
2.5	¿Se lleva a cabo un proceso estandarizado para el manejo de la ropa hospitalaria?				
2.6	¿Se lleva a cabo un proceso estandarizado para el transporte de la ropa hospitalaria?				
2.7	¿El carro de traslado de ropa sigue la ruta de tránsito establecida?				
2.8	El personal realiza el proceso adecuado para el conteo de la ropa sucia.				
2.9	El personal realiza el adecuado conteo de la ropa limpia				
2.10	¿Se repone en oportunidad la ropa que se dio de baja?				
2.11	El personal realiza el proceso adecuado de almacenamiento y clasificación de la ropa.				
2.12	Se identifica y clasifica las prendas de ropa que no cumplen con las condiciones para su uso.				
2.13	La ropa limpia se encuentra debidamente empaquetada para su distribución				
2.14	¿La ropa se distribuye en horarios establecidos para dotación e intercambio?				
2.15	¿La unidad de abasto de ropa cuenta con un protocolo estandarizado, en caso de accidentes con punzocortantes?				
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO					
3. Capacitación					
3.1	Limpieza, desinfección de áreas hospitalarias de material y equipos				
3.2	Uso de equipo de protección personal				
3.3	Higiene de manos				
3.4	Manejo integral de Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI)				
3.5	Procedimientos de limpieza y desinfección de superficies ambientales (Técnica de los 3 baldes)				
3.6	Manejo de ropa limpia				
3.7	Manejo de ropa sucia				
3.8	Manejo de ropa infectocontagiosa				
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO					
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO TOTAL					
Nombre y firma del supervisor					
Nombre y firma del responsable/Jefe de la unidad de ropa hospitalaria en turno					

Anexo 2. Cédula de supervisión para la prevención de IAAS en el manejo de ropa hospitalaria y quirúrgica

GOBIERNO DE MÉXICO		NUEVO ISSSTE		DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN A LA SALUD JEFATURA NACIONAL DE ENFERMERÍA	
CONCENTRADO DE CÉDULA DE SUPERVISIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE IAAS EN EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA Y QUIRÚRGICA.					
Mes					
Unidad médica					
Turno					
Nombre del responsable/Jefe de la unidad de ropa hospitalaria					
INDICADOR	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Total
1. Unidad de abasto de ropa					
No Cumple = 0 Cumple = 1					
1.1 ¿La unidad de abasto cuenta con políticas de acceso?					
1.2 La unidad de abasto cuenta con manual de procedimientos					
1.3 ¿El área cuenta con dispensador de alcohol gel?					
1.4 ¿El área cuenta con el material para realizar higiene de manos?					
1.5 El área se encuentra limpia y desinfectada					
1.6 Se cuenta con un protocolo de limpieza y desinfección de superficies y áreas					
1.7 Se realiza limpieza diaria y exhaustivos de manera programada en las áreas de la unidad de abasto de ropa hospitalaria					
1.8 El área de la unidad de abasto de ropa se encuentra en condiciones ambientales óptimas (libre de humedad, fauna nociva, polvo, etc).					
1.9 ¿Se cuenta con área específica para el conteo de ropa limpia y sucia?					
1.10 Los tánicos se encuentran en lugares designados y debidamente limpios					
1.11 El recipiente para depositar la ropa sucia se encuentra etiquetado					
1.12 El recipiente para depósito de ropa infectocontagiosa se encuentra separado y debidamente sellado					
1.13 El recipiente para depósito de ropa infectocontagiosa se encuentra etiquetado de forma que pueda identificarse fácilmente					
1.14 El carro para transporte de ropa no sobrepasa el 90% de su capacidad					
1.15 Los tánicos de almacenamiento no exceden el 90% de su capacidad					
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO					
2. Procesos					
2.1 El personal realiza higiene de manos antes y después al manejo de ropa hospitalaria.					
2.2 El personal que realiza el proceso de manejo de la ropa limpia no entra en contacto con la ropa sucia, ni viceversa.					
2.3 ¿Se cuenta con un programa de evaluación interna?					
2.4 ¿El personal cuenta con equipo de protección personal y lo porta de manera correcta?					
2.5 ¿Se lleva a cabo un proceso estandarizado para el manejo de la ropa hospitalaria?					
2.6 ¿Se lleva a cabo un proceso estandarizado para el transporte de la ropa hospitalaria?					
2.7 ¿El carro de traslado de ropa sigue la ruta de tránsito establecida?					
2.8 El personal realiza el proceso adecuado para el conteo de la ropa sucia.					
2.9 El personal realiza el adecuado conteo de la ropa limpia					
2.10 ¿Se repone en oportunidad la ropa que se dio de baja?					
2.11 El personal realiza el proceso adecuado de almacenamiento y clasificación de la ropa.					
2.12 Se identifica y clasifica las prendas de ropa que no cumplen con las condiciones para su uso.					
2.13 La ropa limpia se encuentra debidamente empaquetada para su distribución					
2.14 ¿La ropa se distribuye en horarios establecidos para dotación e intercambio?					
2.15 ¿La unidad de abasto de ropa cuenta con un protocolo estandarizado, en caso de accidentes con punzocortantes?					
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO					
3. Capacitación					
3.1 Limpieza, desinfección de áreas hospitalarias de material y equipos					
3.2 Uso de equipo de protección personal					
3.3 Higiene de manos					
3.4 Manejo Integral de Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos (RPBI)					
3.5 Procedimientos de limpieza y desinfección de superficies ambientales (Técnica de los 3 baldes)					
3.6 Manejo de ropa limpia					
3.7 Manejo de ropa sucia					
3.8 Manejo de ropa infectocontagiosa					
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO					
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO TOTAL					
Nombre y firma del supervisor					
Nombre y firma del responsable/Jefe de la unidad de ropa hospitalaria en turno					

