

Lista de verificación de limpieza diaria de habitaciones ocupadas para pacientes/residentes - Guía paso a paso

Contenido

Orientación general.....	1
Consejos de limpieza	2
Consejos sobre guantes.....	2
Consejos sobre paños de limpieza	2
Consejos sobre soluciones de limpieza	2
Consejos sobre trapeadores.....	2
Consejos para quitar el polvo.....	2
Proceso paso a paso de limpieza diaria de habitaciones ocupadas	3
Referencias	5

Orientación general

- Establezca un protocolo estándar para limpiar cada tipo de habitación. Modifique la [lista de verificación de limpieza](#) para incluir tareas específicas para cada habitación (p. ej., reponer suministros, reemplazar contenedores de objetos punzantes).
 - Limpie sistemáticamente (en el sentido de las agujas del reloj o en el sentido contrario a las agujas del reloj) para evitar la contaminación cruzada y que queden zonas sin limpiar.
 - Trabaje de arriba hacia abajo, y de las superficies menos sucias a las más sucias (p. ej., exterior de la habitación → zona del paciente, limpiar/desinfectar el inodoro al final).
 - En habitaciones compartidas, limpie cada zona del paciente o residente por separado y con el mismo método (p. ej., comience al pie de la cama y avance en el sentido de las agujas del reloj).
- Identifique las superficies prioritarias de la habitación (p. ej., equipo médico de contacto frecuente y reutilizable) para centrar la limpieza diaria
 - Determine la [responsabilidad](#) de quién limpia el equipo médico en la habitación (p. ej., monitores, escáneres de códigos de barras, estaciones de trabajo móviles).
 - Siga las instrucciones del fabricante para todos los productos de limpieza y desinfección.
- Destaque la importancia de la limpieza diaria completa en las habitaciones con precauciones de contacto o precauciones de barrera mejoradas debido al aumento de la contaminación de las superficies.
 - Asegúrese de que el personal pueda identificar fácilmente estas habitaciones, comprenda cualquier diferencia en los procedimientos y utilice el equipo de protección personal (EPP) adecuado antes de ingresar.
 - Limpie las habitaciones con Precauciones de Contacto al final, después de haber limpiado todas las habitaciones de los pacientes/residentes que no tengan precauciones.
- Audite el cumplimiento y la eficacia de los protocolos de limpieza/desinfección y proporcione retroalimentación al personal y a las partes interesadas.

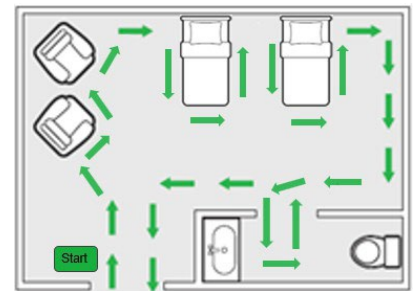


Figura 1: Ejemplo de ruta sistemática de limpieza de habitaciones. Adaptado de: [CDC Environmental Cleaning Procedures](#).

Consejos de limpieza

Consejos sobre guantes

- Cambie los guantes y lávese las manos de acuerdo con las [Precauciones Estándar](#). Las oportunidades para cambiarse los guantes incluyen:
 - Cuando estén dañados o visiblemente sucios
 - Al pasar de una tarea sucia a una tarea limpia
 - Al trasladarse del espacio de la cama de un paciente/residente a otro espacio de cama de paciente/residente
 - Antes de salir de la habitación de un paciente/residente

Consejos sobre paños de limpieza

- Humedezca los paños con un desinfectante registrado por la EPA y dóblelos para maximizar el uso de todos los lados limpios de los paños.
- Incluya en los procesos de limpieza cuándo cambiar los trapos/paños de limpieza. Cambie los paños con frecuencia, por ejemplo, cuando:
 - Ya no estén saturados (no se puede lograr el tiempo de contacto húmedo)
 - Estén visiblemente sucios o se hayan utilizado todos los lados
 - Pase de una superficie sucia a una limpia
 - Entre cada zona del paciente o residente o cama
 - Después de limpiar el lavabo
- Nunca vuelva a sumergir un paño de limpieza usado ni lo deje en soluciones desinfectantes preparadas.

Consejos para el uso de soluciones de limpieza

- Prepare las soluciones de limpieza diariamente o según sea necesario. Reemplácelas con soluciones frescas con frecuencia según las políticas y procedimientos del lugar y las instrucciones del fabricante del desinfectante.
- En el caso de los sistemas de dispensación, pruebe las soluciones regularmente para garantizar la dilución adecuada.
- Vierta los productos de limpieza en recipientes portátiles, como botellas con dosificador o cubos pequeños.

Consejos sobre trapeadores

- Se recomienda pasar un trapeador seco en lugar de usar una escoba.
- Prepare las soluciones para trapear diariamente o según sea necesario.
 - Reemplace con una solución nueva frecuentemente de acuerdo con la política y el procedimiento (p. ej., cuando haya suciedad visible, después de cada habitación de aislamiento, cada 1 o 2 horas y al final de cada sesión de limpieza).
- Nunca deje las cabezas de los trapeadores sucias en remojo en cubetas. Cambie los cabezales de trapeadores/paños de piso tan seguido como sea necesario, según lo exija la política del lugar, por ejemplo:
 - Al comienzo del día, después de cada habitación y después de limpiar la sangre o los fluidos corporales
- Limpie los trapeadores reutilizables y déjelos secar antes de usarlos nuevamente

Consejos para quitar el polvo

- No quite el polvo cerca o sobre los pacientes/residentes y evite los métodos de desempolvado que dispersan el polvo (p. ej., plumeros)¹. Es preferible el desempolvado en húmedo con paños empapados en desinfectantes.

Lista de verificación diaria paso a paso de limpieza de habitaciones ocupadas

Unidad/área: _____ **Habitación:** _____ **Fecha:** _____

Nombre del personal de Servicios Ambientales : _____

Nombre del observador: _____

Si el residente/paciente tiene precauciones, ¿de qué tipo (busque señalización)? Aérea Contacto Gotas Barrera mejorada Residente/paciente que no tiene precauciones

¿Hay una ducha en la habitación? En caso afirmativo, incluya las preguntas 13.h-k

¿Hay un baño o inodoro en la habitación? En caso afirmativo, incluya las preguntas 13.l-p

TAREA DE LIMPIEZA	REALIZADA
1. Realizar higiene de manos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado
2. Ponerse el equipo de protección personal (EPP). (Mínimo guantes. Añadir otros EPP si el paciente/residente tiene precauciones basadas en la transmisión [p. ej., Aérea, Contacto, Gotas]).	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado
3. Saludar al paciente/residente de acuerdo con la política del lugar	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado
4. Revisar el recipiente de objetos punzantes y cambiarlo si es necesario	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado
5. Retirar la basura, la ropa de cama sucia (si corresponde) y reemplazar los forros	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado
6. Quitarse los guantes y realizar higiene de manos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado
7. Seleccionar el desinfectante correcto registrado por la EPA según el tipo de precauciones que tenga el paciente/residente	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado
8. Limpiar el polvo en zonas altas y bajas cuando haya polvo visible (no limpiar cerca o sobre los pacientes/residentes)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado
9. Obtener un nuevo paño de limpieza empapado en desinfectante ¹	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado
10. Limpiar y desinfectar las superficies de contacto frecuente <i>fuera</i> de la zona del paciente o residente	
a. Manija de la puerta de entrada	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
b. Termostato	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
c. Superficies horizontales (p. ej., encimeras)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
d. Manijas de gabinetes	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
11. Limpiar y desinfectar las superficies de contacto frecuente <i>dentro</i> de la zona del paciente o residente	
a. Interruptor de luz	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
b. Reposabrazos de la silla	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
c. Área de sujeción del portasueros	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
d. Monitor de signos vitales	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
e. Mesita de noche o carrito	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
f. Superficies horizontales de la computadora	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
g. Teclado, mouse y mousepad	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
h. Teléfono	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente

i. Control remoto	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
j. Mesa de cama/mesita auxiliar	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
k. Botón/caja de llamada	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
l. Barandillas y controles de la cama (desde la cabecera hasta el pie de la cama) ¹	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
12. Limpiar y desinfectar las superficies de contacto frecuente cerca del área del lavabo de la habitación	
a. Manijas de gabinetes	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
b. Superficies horizontales (encimeras, bordes del lavabo)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
c. Manijas del grifo	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
d. Grifo	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
e. Lavabo y desagüe ¹	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
13. Limpiar y desinfectar las superficies de contacto frecuente en el baño	
a. Espejo	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
b. Interruptor de luz	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
c. Manija de la puerta (exterior e interior)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
d. Superficie horizontal (encimeras, bordes del lavabo)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
e. Manijas del grifo del lavabo	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
f. Grifo del lavabo	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
g. Lavabo y desagüe ¹	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
h. Cabezal y manguera de la ducha	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
i. Manijas de los grifos de la ducha	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
j. Barras de apoyo de la ducha	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
k. Banco o silla de ducha	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
l. Barras de apoyo del inodoro	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
m. Cordones de llamada de emergencia	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
n. Palanca de descarga del inodoro	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
o. Superficies exteriores del inodoro (asiento, exterior de la taza, parte inferior del inodoro) ¹	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
p. Taza del inodoro (cepillar con escobilla para inodoro)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
q. Quitar los guantes, realizar la higiene de manos y ponerse guantes nuevos	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado <input type="checkbox"/> No presente
14. Reponer los suministros (p. ej., toallas de papel, jabón, desinfectante para manos a base de alcohol)	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado
15. Barrer y luego trapear el piso (p. ej., trapeador seco seguido de un trapeador húmedo)	
a. Comenzar en el perímetro más lejano de la habitación, y avanzar hacia la salida de la habitación	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado
b. Trapear en forma de 8 con pasadas superpuestas	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado
16. Quitarse el EPP y realizar higiene de manos²	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado
17. Ponerse guantes nuevos y limpiar cualquier equipo (p. ej., el mango del trapeador) que se haya utilizado en la habitación antes de regresar al carrito de Servicios Ambientales	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No observado

18. Quitarse el EPP y realizar higiene de manos²

Sí No No observado

¹ Oportunidad para cambiar los paños de limpieza.

² La higiene de manos debe realizarse cada vez que el personal regrese al carrito.

Referencias

1. [CDC Guidelines for Environmental Infection Control in Health-Care Facilities](#)
2. [CDC Considerations for Reducing Risk: Surfaces in Healthcare Facilities](#)
3. [CDC Clinical Safety: Hand Hygiene for Healthcare Workers](#)
4. [CDC Environmental Cleaning Training](#)
5. [CDC How to Read a Disinfectant Label](#)
6. [CDC Infection Control Assessment and Response \(ICAR\) Tool for General Infection Prevention and Control \(IPC\) Across Settings Module 4: Environmental Services Facilitator Guide](#)
7. [Environmental Protection Agency Selected EPA-Registered Disinfectants](#)
8. [Nebraska Infection Control Assessment and Promotion Program \(ICAP\) Environmental Cleaning and Disinfection Videos](#)
9. [Minnesota Hospital Association Environmental Services Cleaning Guidebook](#)
10. [Project Firstline Explainer Videos for EVS Professionals: Cleaning Occupied & Discharged Patient Rooms \(Spanish also available\) - Requires providing contact information to access](#)
11. [The Joint Commission Environmental Services Checklists](#)
12. [VDH Call to Action: Improving Environmental Cleaning to Prevent Multidrug-Resistant Organisms \(MDRO\) Transmission](#)
13. [VDH Environmental Cleaning Responsibilities Chart](#)