

PERSONAL DE LAVADO Y PLANCHADO DEL SAS

FUNCIONES, PROCEDIMIENTOS Y CONTENIDOS

LECTURA RECOMENDADA

1. INTRODUCCIÓN: EL ENTORNO

1.1. LAS INSTITUCIONES SANITARIAS PÚBLICAS DE ANDALUCÍA

Las funciones y procedimientos que vamos a describir en este texto se realizan en los centros del Servicio Andaluz de Salud. Por ello, para conocer bien dónde vamos a realizar nuestro trabajo, vamos a describir brevemente qué es el Servicio Andaluz de Salud (que conocemos resumidamente como SAS) y cómo está organizado.

El Servicio Andaluz de Salud es una organización que está integrada por muchos centros extendidos por toda Andalucía. Es una organización de la Junta de Andalucía. En esos centros se prestan servicios sanitarios. Por ejemplo, consultas médicas y consultas de enfermería, exploraciones y pruebas para el diagnóstico de las enfermedades, intervenciones quirúrgicas, áreas para el tratamiento de las enfermedades y muchas cosas más. El SAS presta servicios sanitarios a todos los ciudadanos.

La misión del SAS **prestar atención sanitaria a las ciudadanas y ciudadanos andaluces, ofreciendo servicios sanitarios públicos de calidad, asegurando la accesibilidad, equidad y satisfacción de los usuarios, buscando la eficiencia y el aprovechamiento óptimo de los recursos.**

El SAS es la mayor organización de la Junta de Andalucía para prestar asistencia sanitaria. Pero no es la única. La Junta de Andalucía también tiene otras organizaciones más pequeñas que prestan asistencia sanitaria. Se llaman Agencias Públicas Empresariales Sanitarias.

El SAS tiene dos niveles de atención a los ciudadanos:

- Atención primaria. Se presta en los centros de salud y consultorios. Están repartidos por todos los pueblos y barrios de Andalucía. Prestan asistencia sanitaria en consultas. Es atención ambulatoria. El SAS tiene 1.518 centros de atención primaria.
- Atención hospitalaria. Se presta en los hospitales. Atiende a pacientes que precisan estar ingresados en una cama del hospital. Tiene también consultas externas de las diferentes especialidades médicas. El SAS tiene 28 hospitales.

Además, existen 14 Áreas de Gestión Sanitaria. Se trata de un modelo de organización de **gestión unitaria de los niveles de Atención Primaria y de Hospitalaria**, en una demarcación territorial específica.

Todas estas organizaciones, y otras que no hemos citado, integran el Sistema Sanitario Público de Andalucía. Depende de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

El Servicio Andaluz de Salud tiene cerca de 93.000 profesionales para atender todos sus servicios. Más de 24.000 en atención primaria y cerca de los 69.000 en hospitales (año 2016).

El presupuesto del SAS en 2017 ascendió a 8.578,768 millones de euros. Aproximadamente un 50% del presupuesto se destina a gastos de personal. El resto se destina a la compra de material sanitario, a medicamentos y a servicios contratados.

1.2. LA ORGANIZACIÓN DE LOS HOSPITALES

El Decreto 105/1986, de 11 de junio, establece la organización de los hospitales del SAS. En su artículo 8 define los órganos de Dirección de hospitales estableciendo: la Gerencia del Hospital, la Dirección Médica, la Dirección de Enfermería, la Dirección Económica-Administrativa y la Dirección de Servicios Generales.

1.3. LOS SERVICIOS GENERALES

El concepto “Servicios Generales” es un concepto muy utilizado en la gestión sanitaria pública para referirse a un amplio conjunto de servicios que prestan soporte a la actividad asistencial. Incluyen los servicios técnicos de mantenimiento, los de hostelería y cuantos servicios auxiliares no sanitarios son necesarios para apoyar la atención sanitaria.

¿Cuáles son los servicios que integran esos “Servicios Generales” de los hospitales? Vamos a ver en primer lugar lo que dicen las normas que regulan este tema:

- Por un lado, el Decreto citado atribuye a la Dirección de Servicios Generales, entre otras, las siguientes funciones:
 - Definir y desarrollar los objetivos que deben alcanzar los servicios de hostelería del hospital.
 - Organizar los servicios de hostelería de los Hospitales. Y esto debe hacerse implantando los adecuados controles de calidad. El objetivo es contribuir a una permanente humanización de la asistencia y a una mayor calidad de la estancia.
- Por otro lado, podemos citar el Decreto 208/2015, de 14 de julio. Este Decreto establece la estructura de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud. Su artículo 15 dice que la Dirección General de Gestión Económica y Servicios es la encargada, entre otras cosas, de:
 - La dirección de los servicios derivados de los procesos industriales y de confortabilidad de los centros del Servicio Andaluz de Salud y su coordinación.
 - La gestión de la política energética y ambiental del Servicio Andaluz de Salud.

A la vista de estas normas y de la realidad de nuestros hospitales, podemos enumerar con más detalle cuáles son los “Servicios Generales” de los hospitales:

- La realización de obras: reparaciones, reformas y nuevos edificios.
- El mantenimiento de las instalaciones: electricidad, agua, gases medicinales, climatización y muchos más.
- El mantenimiento de los equipos electromédicos: equipos de radiología, respiradores, equipos de anestesia, equipos de cirugía laparoscópica, ecógrafos, endoscopios y muchísimos otros.
- La alimentación de los pacientes, desde la adquisición de los víveres hasta la entrega de la comida a los pacientes.

- La organización de toda la ropa que se usa en el hospital: lavandería y lencería.
- La garantía de las condiciones de confort de todas las áreas del hospital: mobiliario, orden, decoración, etc.
- La organización del personal celador y peluquero.
- El servicio de seguridad.
- La limpieza y la desinfección del hospital.
- Las cafeterías y las tiendas del hospital.
- El mortuorio.
- La central de esterilización, que desinfecta los equipos y el instrumental para su uso sobre todo en los quirófanos.
- La prevención de riesgos laborales, para que las condiciones de trabajo de todos los profesionales sean las adecuadas.
- La gestión ambiental, reduciendo el impacto del hospital en el medio ambiente y gestionando adecuada mente los residuos que genera su actividad.

Como se puede ver, los servicios generales en un hospital son todos muy importantes para que el hospital funcione bien. Son necesarios para que el personal sanitario (médicos, enfermeras, auxiliares) puedan dar una buena asistencia sanitaria. Hay que tener en cuenta que un hospital no cierra nunca. Funciona 24 horas durante todos los días del año.

1.4. LA HOSTELERÍA EN LOS HOSPITALES

Como hemos visto entre los denominados “Servicios Generales” muchos de ellos tienen carácter hostelero. Estos servicios existen sobre todo en los hospitales. En los centros de la atención primaria la hostelería tiene una relevancia mucho menor que en los hospitales.

Si revisamos la relación anterior, podemos decir que los principales servicios hosteleros son:

- La alimentación, para pacientes, usuarios autorizados y profesionales.
- La ropa hospitalaria (el textil sanitario): la lavandería y la lencería.
- La limpieza.
- Otros servicios de apoyo a pacientes, familiares y profesionales: confort, celadores, peluqueros, seguridad, esterilización, desinfección, cafeterías, tiendas o mortuorio.

2. EL TEXTIL SANITARIO: LA LAVANDERÍA Y LA LENCERÍA

2.1. EL PROCESO DE GESTIÓN DEL TEXTIL

EL NOMBRE. También denominado coloquialmente como servicio de lavandería-lencería o servicio de ropa y lavandería. Mediante la gestión del textil se consigue reponer a las Unidades de Gestión Clínica (UGC) la ropa higiénicamente limpia para que pueda volver a utilizarse.

A lo largo de este texto nos vamos a referir sólo a la ropa que se conoce como **ropa general y de paciente**. Es decir, no incluiremos referencias sobre la ropa de profesionales, que también se conoce como “uniformidad”.

PROCESOS. El servicio completo incluye **tres procesos** diferenciados:

- Procesos logísticos: traslados de la ropa sucia y limpia y la gestión de los niveles de almacenamiento centrales y de planta.

- Procesos de lavado e higienizado del textil: lavado, secado, planchado y empaquetado.
- Procesos de adquisición de nuevo textil: desde el asesoramiento técnico a la realización de la propia compra.

El servicio de lavandería y lencería también se encarga habitualmente, en términos similares, de la gestión de la ropa de profesionales y de los vestuarios.

El lavado debe asegurar una correcta desinfección de la ropa para poder suministrarla bacteriológicamente limpia. De esta manera ayuda a la comodidad y cuidado del paciente y no es vehículo de infección.

La ropa es una dotación personal para el paciente, es decir, forma parte de él y resulta uno de los factores que más afectan a su confort durante la estancia.

La ropa puede ser un vehículo de agentes infecciosos por su prolongado contacto con los enfermos. Por ello, la ropa que utiliza el paciente debe cumplir las condiciones higiénicas necesarias, ser cómoda y conservar a lo largo de su vida útil todas sus propiedades naturales tales como el frescor, la capacidad de absorción, la suavidad, etc.

Debe reducirse todo lo posible la manipulación que realizan los profesionales de lavandería para la segregación, el transporte y el lavado. Para ello deben seguir una serie de normas y protocolos de trabajo establecidos por el hospital.

La gestión de la ropa en los hospitales se realiza mediante procedimientos adecuados para la recogida, transporte, procesamiento y almacenamiento. Esto exige:

- Instalaciones exclusivamente concebidas para el tratamiento de ropa.
- Personal formado y especializado para este trabajo.
- Procedimientos de trabajo y de control adecuado para conseguir la perfecta higiene y conservación de la ropa.
- Una organización que garantice la prestación del servicio y el soporte técnico y administrativo necesario.

SUBPROCESOS. Los subprocesos más relevantes son:

Gestión de la lencería

- Logística de la ropa sucia y limpia
- Gestión de niveles de almacenamiento centrales y de planta
- Soporte técnico en los procesos de adquisición

Gestión de la uniformidad

- Logística de la uniformidad sucia y limpia
- Gestión de niveles de almacenamiento centrales y de planta
- Soporte técnico en los procesos de adquisición

Gestión de la lavandería (en los centros que dispongan de lavandería propia)

- Producción de ropa limpia a partir de los procesos industriales de lavado, secado, planchado y empaquetado.

Gestión de vestuarios

DETERIORO. El uso de la ropa en el hospital hace que con el tiempo se vaya deteriorando. Las razones de este deterioro son:

- El uso asistencial a que se destina.
- El lavado.
- El ataque y manchado por fármacos y antisépticos.
- Los usos inadecuados que en algún caso se le dan: cortes, rasgaduras, mala práctica, etc.
- Las pérdidas o hurtos que se producen.

Para mantener la ropa adecuada en cantidad y calidad en el hospital son necesarias una serie de acciones:

- Contratación y compra.
- Definición de una política de reposición.
- Gestión de los almacenes.
- Gestión de la distribución.
- Control de los consumos.
- Reparación de la ropa (costura de roturas, reposición de botones, colocación de cintas), etc.

DOTACIONES. Imaginemos que la lavandería de un hospital funciona 5 días y medio a la semana, con 2 turnos mañana y tarde) de lunes a viernes y un turno (mañanas) el sábado.

En este caso, el hospital deberá tener en circulación al menos 5 dotaciones de cada prenda (las sábanas se cuentan dobles de las camas).

Con esta dotación, la rotación de cada prenda se cifrará entre 4 y 4,5 días. Para fijar estas dotaciones hay que calcular el conjunto de ropa que constituye una dotación y multiplicarla por cinco.

PACTOS DE CONSUMO. Para fijar una dotación se establecen habitualmente pactos con las Unidades de Gestión Clínica. En esos pactos se deciden los tipos de ropa y el consumo diario de cada una de las prendas atendiendo a su actividad (fundamentalmente consultas, pruebas diagnósticas, actividad quirúrgica y hospitalización).

REPOSICIONES. Una vez que el hospital cuente con las dotaciones precisas hay que establecer el sistema de reposiciones tanto a nivel de cada Unidad de Gestión Clínica (UGC) como del Hospital en su conjunto. Para ello hay que tener en cuenta:

- a) Calidad de la ropa
- b) Agresividad de los lavados



Determinarán el número de lavados teóricos que aceptará cada prenda

- c) Estimación de las pérdidas o bajas incontroladas que se puedan producir (roturas, prendas que se van con los cadáveres, ambulancias, etc.)

El consumo diario de cada una de las UGC lo repondrán los profesionales de la lencería del hospital. La forma habitual de hacerlo es completar diariamente la dotación acordada entre la lencería y la unidad hospitalaria correspondiente (mantenimiento de niveles de almacén). De

esta forma, cada día, la UGC empieza su trabajo con la misma cantidad de ropa limpia almacenada a su disposición en la propia unidad.

Si por ejemplo la UGC de Medicina Interna tiene pactada disponer de la siguiente dotación diaria:

Sábanas	150
Entremetidas	90
Toallas lavabo	50
Toallas baño	10
Pantalones pijama	40
Chaquetas pijama	30
Camisones	15
Colchas	50
Fundas almohada	70

El personal de la lencería deberá garantizar que antes del inicio de la actividad de cambio de habitaciones la UGC disponga de dicha cantidad, para lo que deberá completar los niveles de almacén hasta alcanzar estas cantidades.

TIPOS DE ROPA. Las principales prendas que existen en los hospitales son las siguientes:

ROPA GENERAL Y DE PACIENTE
DENOMINACIÓN SAS
SABANA CUNA - Composición:algodón 100%;Largo:1.60;Color:blanco;Ancho:100;
FUNDA ALMOHADADA BLANCA - Composición:algodón 100%;Largo:115 Color:blanco;Ancho:60
SABANA BLANCA - Composición:algodón 100%;Largo2: 2,80Color:blanco;Ancho2: 160
SABANA NIDO - Composición:algodón 100%;Largo2: 0,90; Color: topos Ancho2:75
ENTREMETIDA BLANCA - Composición:algodón 100%;Largo:Color:blanco;Ancho;;
COLCHA CAMA - Composición:algodón 100%;Largo2: 2,80;Color:blanco;ANCHO2:180
MANTA CAMA 240cm x 170cm
MANTA CUNA - Composición:alg. 80%+sint. 20%;Rango de gramaje:390-470;Largo2: 1,20;Ancho2:100
MANTA NIDO - Composición:alg. 80%+sint. 20%;Rango de gramaje:390-470;Largo2:0,90;Ancho2:70;
TOALLA LAVABO - Largo1: 110;Ancho1:75
CAMISON CERRADO C/ BOTONES ADULTO - Composición:algodón+sintético;Tejido:estampado
CAMISON ABIERTO CRUZADO ADULTO - Composición:algodón+sintético;Tejido:estampado
CAMISON ABIERTO C/ BOTONES ADULTO - Composición:algodón+sintético;Tejido:estampado
PIJAMA PACIENTE ADULTO - Composición:algodón+sintético;Tejido: Liso
PIJAMA PACIENTE INFANTIL - Composición:algodón+sintético;Tejido:topos
PANTALON PIJAMA PACIENTE ADULTO - Composición:algodón+sintético;Tejido:liso
BATA PACIENTE ADULTO - Composición:algodón+sintético;Tejido:liso

La ropa de paciente la hay de las diferentes tallas.

FICHA TÉCNICA. Cada una de esas prendas cuenta con una ficha técnica que describe las características técnicas de cada producto: composición, medidas, color, criterios de estabilidad, etc. Así, cuando se compra ropa, el hospital se asegura de que es de la calidad adecuada.

Como ejemplo incluimos la ficha técnica de una sábana de cuna.

Ejemplo de Ficha Técnica de producto

Código: SU.PC.NSAN.09.00.02.000006
GC: D39817
Grupo: LENCERIA Y UNIFORMIDAD SANITARIA
Subgrupo: ROPA GENERAL Y DE PACIENTE
Familia: 0
Nombre: SABANA CUNA GR. MEDIO-ANCHO2:100; LARGO2:1.60; Composición: algodón
Nemotécnico
Medida Unidad (Pieza)
Prescripciones

Indicaciones

Ropa de cama de usuario.

Descripción

Color: Blanco
Resistencia a la tracción: - Urdimbre: +/- 40 Kg. - Trama: +/- 32 Kg.
Composición urdimbre: - Núm. de hilos: 20 1/cat - Densidad: 24 hilos/cm
Composición trama: - Número de hilos: 20 1/cat - Densidad: 24 pasadas/cm.
Grado de polimerización: 1.500 mínimo
Contenido apresto: Máximo 3%

Materia

Composición química: Algodón 100%
Ligamento: Tafetán

Medidas

Gramaje: 160-140 gr/m²
Medidas finales: 1,60x1,00 m.
Estabilidad dimensional: - Encogimiento tras 5 lavados a 85°C: 3%
Variaciones dimensionales: - Urdimbre: 8% - Trama: 4%

Envasado

Envase con etiquetaje en el que figure:
- Número de unidades.- Número de lotes.- Fecha de fabricación.- Denominación de artículo.- Referencia comercial.

Observaciones

Características de la Confección: - Doblado de 2 cms. en los 4 lados.
Anagrama serigrafiado con el logotipo de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía con tinta especial para tejidos, en color verde, en dos bandas longitudinales. Según diseño adjunto.

2.2. LA ROPA SUCIA

Las fases que habitualmente tiene el traslado de la ropa sucia son:

- Segregación.
- Almacenamiento en planta.
- Recogida y transporte.

Vamos a ver cada una de ellas.

A. SEGREGACIÓN

La segregación es la clasificación de la ropa sucia por tipo de ropa. Por ejemplo, todas las sábanas juntas, todos los pijamas juntos, pero los pijamas separados de las sábanas.

Se recomienda que la segregación se haga en origen, o sea en las unidades de hospitalización.

RECOGIDA EN BOLSAS O SACOS. En las unidades asistenciales la ropa sucia debe ser depositada en bolsas o sacos.

La manipulación de la ropa debe evitar la contaminación ambiental. Para ello debe moverse la ropa lo menos posible y no se debe agitar ni airear.

Se debe asegurar que no entre en el saco o bolsa ningún elemento distinto de la ropa. Se deben evitar especialmente los elementos metálicos y los cortantes y punzantes). Es habitual la instalación de detectores de metales en las lavanderías para evitar que cosas metálicas entren en los procesos de lavado.

La bolsa o saco debe cerrarse correctamente y asegurarse para su transporte.

Deben identificarse separadamente la ropa sucia de zonas o unidades de aislamiento de pacientes con procesos infectocontagiosos. Es necesario, para un mejor funcionamiento, eficacia, higiene y seguridad en la lavandería, que los sacos o bolsa vayan correctamente identificadas (pegatinas, sellos, etc.) con el nombre del Servicio o UGC de procedencia.

INTRODUCCIÓN EN CARROS. Las bolsas o sacos se introducen en carros con sacos o bolsas de distintos colores que permitan diferenciar por tipos de ropa. De esta forma se puede lavar cada tipo de ropa por separado y con el programa de lavado que mejor le conviene. Y además sin necesidad de manipular la ropa sucia en la lavandería. Las bolsas de plástico o los sacos recuperables de tela utilizados para la recogida de la ropa se lavan al mismo tiempo que la ropa.

En cualquier caso, si la segregación no se hace en origen (que suele ser lo habitual en los hospitales) la segregación se hace en las lavanderías.

B. ALMACENAMIENTO EN PLANTA

Las bolsas o sacos de ropa sucia, una vez llenos y cerrados, se almacenan habitualmente en un local de la planta o servicio destinado exclusivamente para ello. El traslado al almacén de planta debe hacerse evitando el arrastre por el suelo.

Ese local debe contar con ventilación natural y preferentemente con comunicación con el local de expedición hacia la lavandería o con el área de acceso a la zona de recepción-clasificación de la lavandería. Esa comunicación se hace por ascensor o montacargas de uso exclusivo para ropa sucia

La ropa sucia debe permanecer almacenada el menor tiempo posible.

C. RECOGIDA Y TRANSPORTE A LOCAL DE EXPEDICIÓN

En algunos edificios se dispone de tolvas de evacuación que permiten evitar el almacenamiento de planta y permiten trasladar directamente la ropa sucia al local de expedición hacia la lavandería. Las tolvas deben ser de uso exclusivo para ropa sucia y las bolsas o sacos usados deben ser de material resistente. Se debe disponer de un protocolo de limpieza periódico y eficaz.

En el protocolo del centro se define un recorrido para el transporte de la ropa sucia desde su punto de origen hasta la lavandería o el local de expedición. Ese protocolo debe definir un circuito adecuado para evitar en lo posible el cruce de líneas sucias y limpias, la utilización de ascensores de pacientes y público, etc.

El transporte debe ajustarse a los horarios de producción para evitar el amontonamiento de ropa sucia.

Se debe evitar coincidir con el transporte de ropa limpia y, por supuesto la limpia y la sucia deben transportarse en dos circuitos diferentes. Estos dos circuitos no deben cruzarse, deben ser independientes y han de estar claramente diferenciados tanto en las rutas, como en los medios que lo forman. Para el transporte interno de ropa sucia se suelen utilizar carros o jaulas.

Para el traslado del lugar de expedición a la lavandería se utilizará un vehículo específico para ropa sucia y otro para ropa limpia. Pero si se dispone de un solo vehículo, se establecerá en el protocolo un sistema que evite el cruce de ropa limpia/sucia y la adecuada desinfección. Los vehículos deben ser cerrados y se limpiarán periódicamente.

Se debe asegurar en todo este proceso hasta llegar al lavado un sistema FIFO: la primera ropa en entrar es la primera en lavarse.

2.3. LAVADO

En una lavandería industrial se realizan los siguientes procesos:

- Recepción de la ropa
- Clasificación de ropa sucia y almacenamiento
- Lavado
- Secado.
- Clasificación de ropa limpia.
- Planchado, plegado y apilado
- Empaquetado para expedición

Vamos a verlos por separado.

A. RECEPCIÓN DE LA ROPA

Es el proceso que se encarga de la entrada de prendas sucias procedentes del hospital.

En primer lugar se realiza un pesaje y control de las bolsas o sacos recibidos y que van a ser tratados en las instalaciones. En este proceso es habitual pasar las bolsas o sacos por un escáner de detección de metales.

Se deberá disponer de las siguientes zonas:

- Almacén de recepción. Es el espacio destinado a la ubicación de ropa sucia que permanecerá a la espera para ser pesada y clasificada.
- Zona de control, pesaje y escáner. Desarrollará las tareas administrativas de control de todas las bolsas o sacos que se reciben.

B. CLASIFICACIÓN DE ROPA SUCIA Y ALMACENAMIENTO

Si la ropa no llega segregada de origen, se procede a su clasificación de forma manual. Lo realizan operarios autorizados, depositando en sacas las prendas según la familia de ropa a la que pertenezca y conforme a los programas de lavado que se hayan establecido.

En las nuevas lavanderías industriales se dispone de un almacén aéreo que permite la gestión de las prendas que van a ser procesadas de forma automática en túneles de lavado. Desarrolla las operaciones propias de un almacén de ropa sucia (en altura) que permitirá la descarga automática (por gravedad) en las máquinas destinadas al lavado o en los conveyors que alimentan de forma automática los túneles de lavado, consiguiendo un aumento de productividad y ahorro de espacio en la lavandería.

C. LAVADO

El lavado es el proceso de limpieza de la ropa que efectuamos en la lavandería.

El lavado es el resultado de la aplicación de cuatro factores que se combinan entre sí:

- La acción mecánica, el movimiento de la ropa.
- La acción química, el tratamiento con tensioactivos.
- La temperatura.
- El tiempo.

Estos cuatro elementos son los que conforman el llamado círculo de Sinner.

El lavado puede realizarse bien mediante un sistema de lavado en continuo, en túneles de lavado modulares, o bien en lavadoras industriales de barrera sanitaria.

Los programas de lavado (prelavado, lavado, aclarado y neutralizado) deberán estar realizados por personal cualificado (programador) conocedor de los productos químicos a utilizar.

En algunas lavanderías podemos encontrarnos con carga manual de lavadoras, en este caso los profesionales de lavandería deberán trasladar las jaulas con la ropa sucia hasta la entrada de las lavadoras y proceder a su carga.

Antes de llegar al secado, se realiza la extracción del agua mediante prensas o centrifugado. Mejora el consumo energético de las siguientes fases y elimina la humedad de la ropa tras su salida del túnel de lavado o de las lavadoras industriales.

D. SECADO

El secado es realizado en secadoras industriales mediante calor. A este proceso se somete toda la ropa con distintos ciclos (tiempo y temperatura) atendiendo al tipo de ropa y obteniéndose un secado total o parcial.

E. CLASIFICACIÓN DE ROPA LIMPIA

A la salida de las secadoras se realiza un proceso de **clasificación** para orientar cada tipo de prenda hacia su acabado final. A título indicativo: la ropa plana irá a las calandras, la ropa de felpa a la plegadora de toallas, la ropa de forma al túnel de acabado, etc.

La fase más compleja y de mayor trabajo manual es el “desliado” de las prendas (si no se dispone de un desliador), para posteriormente ir situando dichas prendas en sus carros correspondientes.

Son carros de aluminio con un fondo móvil (ascendente), que facilita la manipulación de la ropa, y es el que se utiliza en la siguiente fase de acabado.

F. PLANCHADO, PLEGADO Y APILADO.

- **Acabado ropa plana.** A través del conjunto formado por el introductor, la calandra, el plegador y el apilador, se consigue la automatización total del proceso de acabado de la ropa plana (sábanas, entremetidas, etc.).

Los introductores facilitan la ubicación de la prenda sobre la calandra (extendido) y automatizan el proceso.

La calandra realiza el planchado de la ropa plana, mediante el uso de rodillos y de vapor.

Existen plegadoras de toallas, dobladoras de sábanas y piezas pequeñas, etc., que permiten doblar la prenda según los requerimientos y pasar de ahí al apilador.

Con el apilador se dispondrá de lotes de prendas, según las cantidades prefijadas, listas para el empaquetado.

- **Acabado ropa de forma.** Mediante túneles de secado y acabado de ropa de forma (robot plegador) se automatiza el proceso de secado, planchado y plegado de la ropa de forma (pijamas, vestuario de personal sanitario, etc.).

G. EMPAQUETADO PARA EXPEDICIÓN

Una vez acabado el paso anterior, las prendas serán inspeccionadas por parte de los profesionales de la lavandería para definir si se empaquetarán o deben ser tratados nuevamente porque presenten algún defecto (rechazo).

Se suele empaquetar con bolsas o cintas.

2.4. LA LAVANDERÍA.

Las áreas principales en las que se desarrollará la actividad de lavandería son las siguientes:

- **Zona sucia.** Es el sector en el que se podrá tener contacto directo con la ropa sucia.
- **Zona limpia.** Compuesta por todas aquellas dependencias en las que las prendas que se manipulan ya han sido procesadas y no se estima ningún riesgo de contaminación.
- **Áreas de apoyo.** Compuesta por áreas auxiliares destinadas a vestuarios, salas técnicas (calderas, aire comprimido, etc...), zonas administrativas, comedor, zona de costura, etc...
- **Barrera sanitaria.** En las lavanderías hospitalarias para prevenir la recontaminación bacteriana de la ropa durante el proceso de lavado se debe establecer una barrera sanitaria para separar los locales sucios de los limpios.

Consisten en tabiques impermeables que facilitan el control del trabajo en las dos zonas. El paso de una zona a otra debe realizarse por medio de compartimentos estancos, mediante puertas dobles de las cuales una está siempre cerrada cuando se abra la otra.

Para evitar la diseminación de microorganismos a través del aire, la zona limpia estará a una presión superior con respecto a la zona contaminada. Las máquinas de lavar dispondrán de dos puertas, una por la zona limpia y otra por la zona sucia. Es necesario prever en la zona sucia un área para el lavado de carros.

2.5. LA ROPA LIMPIA

Se denomina ropa limpia a aquella que está correctamente lavada, protegida y almacenada.

Debe existir un protocolo en el hospital que especifique el modo en que se realiza la manipulación, transporte y almacenamiento de la ropa limpia, tanto dentro de la lavandería como el transporte desde ésta al hospital.

Los subprocesos de la ropa limpia son:

A. MANIPULACIÓN

- Se comprobará que la ropa está bien seca.
- La ropa limpia, aunque esté empaquetada, nunca debe dejarse en el suelo o colocarse sobre superficies sucias.
- Debe permanecer en buenas condiciones de almacenamiento hasta que ésta se use.
- Debe permanecer el menor tiempo posible en los locales de lavandería.
- La manipulación de la ropa limpia se realizará siempre con las manos bien limpias.

B. TRANSPORTE

- En el protocolo del hospital se establecerá un sistema que asegure la limpieza continua de los medios utilizados.
- Se deben utilizar carros cerrados para el transporte de la ropa limpia.
- Los carros u otros medios de suministro de ropa limpia (contenedores, bolsas, etc.) se deben guardar en un área limpia.
- Las ruedas de los carros serán objeto de especial revisión higiénica.

C. ALMACENAMIENTO

- Las plantas, servicios o unidades deben estar dotados de los medios adecuados para guardar la ropa limpia protegiéndola del polvo, suciedad y contaminación aérea.
- El tiempo de almacenamiento, incluso en las Unidades de Gestión Clínica, debe ser el menor posible.
