

	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		Código: PR-DQ-21
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		Fecha: JUN 15
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		Rev. 00
			Hoja: 1 de 21

## PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Puesto	RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA HOSPITALARIA	DIRECTOR QUIRURGICO	DIRECTOR QUIRÚGICO
Firma			

	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha: JUN 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja: 2 de 21</b>

## INTRODUCCION

La importancia del lavado de manos para la prevención de las infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRAS), se remonta al año de 1846 cuando el médico húngaro Ignacio Felipe Semmelweis, se percató de las diferentes tasas de mortalidad por fiebre puerperal, que existían entre las mujeres que daban a luz y eran atendidas en su mayoría por estudiantes de medicina, quienes por lo general realizaban su tarea después de sus clases de medicina forense y alumnas comadronas, detectando que en la sala donde las mujeres eran atendidas con mayor frecuencia por estas últimas las tasas por fiebre puerperal eran menores, por lo que sugirió que existía algún mecanismo mediante el cual los estudiantes de medicina eran capaces de transportar algún tipo de material putrefacto de los cadáveres a las mujeres recién paridas produciendo la fiebre puerperal y sépsis. Dicha transmisión la asoció al contacto directo con las manos por lo que decidió obligar a todos los estudiantes a lavar sus manos con una solución de cloruro cálcico antes de examinar a las embarazadas, con esta simple medida logro disminuir la mortalidad en un 70%.

Es claro que desde entonces, aun cuando en un inicio las ideas de Semmelweis fueron rechazadas, se ha reconocido a la higiene de manos del personal de salud como el pilar para la prevención de las IRAS. En 2005 la OMS (Organización Mundial de la Salud), como parte del programa de seguridad y calidad del paciente, lanzó el programa, *Clean Care is Safer Care* (una atención limpia es una atención más segura) para dirigir la atención y la acción internacionales al problema de las IRAS, reconociendo el papel vital que desempeñan los servidores de la salud y profesionales sanitarios para su prevención y disminución de las mismas a través de la higiene de manos. En 2009, el programa de la OMS para la seguridad del paciente lanzó una ampliación de este programa; SAVE LIVES: Clean Your Hands (Salva vidas: lávate las manos), una iniciativa destinada a promover la higiene de manos como centro de interés continuo en la atención sanitaria a escala mundial, regional, nacional y local. De esta forma se ha logrado homogenizar y reconocer en forma internacional la importancia de esta medida tan básica y sencilla que garantiza la seguridad y la calidad de la atención médica en cualquier tipo de paciente sin importar sus particularidades siempre y cuando se realice en los momentos adecuados y en la forma adecuada.

### 1. PROPOSITO

El propósito del presente procedimiento es el de instruir a todo el personal de salud adscrito al Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) en relación al cumplimiento y aplicación de la correcta higiene de manos de conformidad con las indicaciones de la Secretaría de Salud (SSA) y las Directrices de la OMS sobre la higiene de manos en la atención sanitaria con el único objetivos de reducir la transmisión de infecciones dentro de la institución por esta vía.

### 2. ALCANCE

Este procedimiento está dirigido a todo al personal que labora dentro del INR, incluyendo a todo el personal de servicios subrogados (comedor, lavandería, limpieza y otros) además de la(s) persona(s) que acudan de vista a esta Institución; todas las premisas aquí descritas son de carácter obligatorio.

### 3. RESPONSABILIDADES

 	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha: JUN 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja: 3 de 21</b>

**Comité de infecciones Intrahospitalarias.-** Supervisar y vigilar el cumplimiento de las siguientes políticas y dar seguimiento a todos los eventos que impidan el cumplimiento adecuado de la higiene de manos dentro del INR. Así como determinar cambios en ella por contingencia, necesidades propias de la institución o de la Secretaría de Salud y la Organización Panamericana de la Salud y Organización mundial de la Salud.

**Responsable de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH).-** Apoyar y guiar la actualización de la presente política, en forma conjunta con el Jefe del Servicio de Infectología. Así como concentrar y analizar la información de lavado de manos para su presentación al Comité de Infecciones Intrahospitalarias y al Subcomité de lavado de manos de enfermería.

**Jefe de Servicio de Infectología.-** Apoyar y guiar la actualización del presente manual, en forma conjunta con responsable de la UVEH. Además de reportar la presencia de cualquier agente infeccioso que requiriera algún cambio en la política de lavado de manos para su prevención y control.

**Jefes de Servicio.-** Vigilar y supervisar que la presente política se cumpla en el área a su cargo por parte de todo su personal. Además de verificar que se cuente con el material necesario, jabón alcohol gel, sanitas, para el cumplimiento de todos y cada uno de los procedimientos descritos.

**Jefe(as) de Enfermeras.-** Vigilar y supervisar que se cumpla en todo momento la política de lavado de manos en el área a su cargo por parte del personal de enfermería. Vigilar que se cuente con el material necesario (jabón, alcohol gel, sanitas) para el cumplimiento de todos y cada uno de los procedimientos descritos. Reportar la carencia insumos a los jefe de servicio.

**Enfermera de Epidemiología.-** Reforzar y apoyar en la capacitación continua del lavado de manos en todo el personal, familiares y pacientes.

**Subcomité de lavado de manos de enfermería.-** Reforzar y apoyar en la capacitación continua del lavado de manos en personal, familiares y pacientes. Monitorear y recolectar información que permita la evaluación del lavado de manos en todo el personal.

#### 4. POLÍTICAS DE OPERACIÓN Y NORMAS

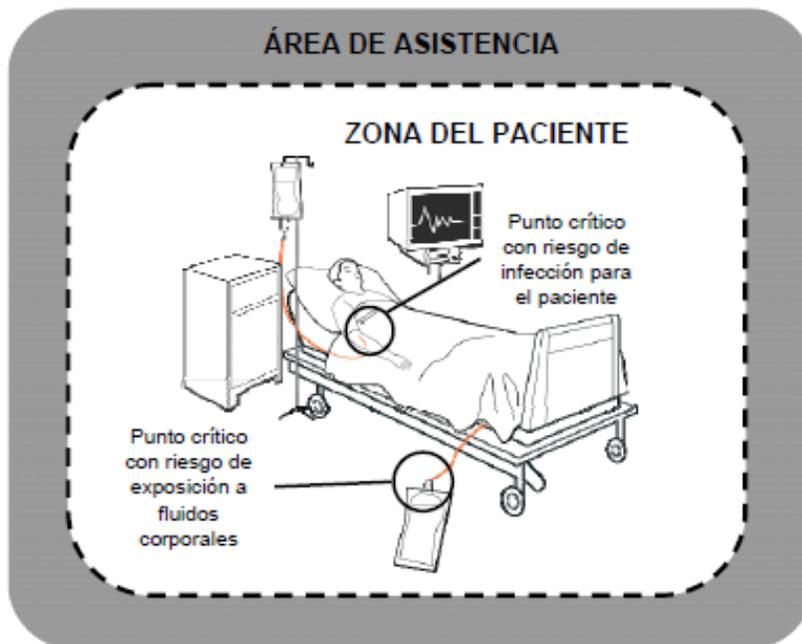
- Todo el personal de salud adscrito al Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) deberá realizar el lavado de manos de acuerdo a la técnica indicada por la Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (UVEH) (Antes División de Epidemiología) y aprobada por el Comité de infecciones intrahospitalarias las cuales se basaran en todo momento en conformidad con las establecidas por la OPS/OMS.
- Todo el personal de salud (médicos, paramédicos, enfermería, terapistas, psicólogos... etc.) deberá realizar la higiene de manos en los 5 momentos recomendados por la OPS/OMS (cuadro 1.) reconociendo en todo momento el entorno del paciente y los puntos críticos de riesgo para infección (figura 1). :
  1. Antes del contacto con el paciente
  2. Antes de realizar tarea aséptica, o manipular un dispositivo invasivo, a pesara del uso de guantes.
  3. Después de contacto con fluidos y secreciones corporales.
  4. Después del contacto con el paciente.
  5. Después del contacto con objetos en el entrono del paciente.

	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		Fecha: JUN 15
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		Rev. 00
			Hoja: 4 de 21

**CUADRO 1.**

Los 5 momentos	Recomendaciones de consenso Directrices de la OPS/OMS para la Higiene de las Manos en la Atención Sanitaria
1. Antes del contacto con el paciente.	Antes y después de tocar al paciente (IB)
2. Antes de un procedimiento limpio/aséptico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes de manipular un dispositivo invasivo para la asistencia al paciente, con independencia de que se empleen guantes o no (IB).</li> <li>• Si hay desplazamiento de un punto del cuerpo contaminado a otro punto del cuerpo durante la asistencia al mismo paciente (IB).</li> </ul>
3. Después del riesgo de exposición a fluidos corporales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Después del contacto con excreciones o fluidos corporales, membrana mucosa, piel no intacta o vendaje de heridas (IA).</li> <li>• Si hay desplazamiento de un punto del cuerpo contaminado a otro punto del cuerpo durante la asistencia al mismo paciente (IB).</li> <li>• Después de quitarse los guantes esterilizados (II) o no esterilizados (IB).</li> </ul>
4. Después del contacto con el paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes y después de tocar al paciente (IB).</li> <li>• Después de quitarse los guantes esterilizados (II) o no esterilizados (IB).</li> </ul>
5. Después del contacto con el entorno del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Después del contacto con los objetos y las superficies inanimadas (incluyendo el equipo médico) en las inmediaciones del paciente (IB).</li> <li>• Después de quitarse los guantes esterilizados (II) o no esterilizados (IB).</li> </ul>

**Figura 1.**



	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha: JUN 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja: 5 de 21</b>

- Se buscare en todo momento el cumplimiento de los cinco componentes de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de manos.
- El personal de salud del INR (médicos, paramédicos, enfermería, terapistas, psicólogos y personal en general) podrá utilizar alcohol gel máximo en cuatro ocasiones seguidas, posterior a la cual deberá realizar el lavado de manos con agua y jabón.
- El jabón que se use para el lavado de manos dentro del INR deberá ser en todo momento anti bacteria, en contenedores específicos para este fin.
- El alcohol gel que se use dentro del Instituto Nacional de Rehabilitación deberá tener una concentración mínima de 60% de alcohol.
- Todo el personal del INR deberá acatar las medias establecidas en relación al lavado de manos por parte del Comité de Infecciones Intrahospitalarias y las establecidas por la OPS/OMS.

## COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA DE HIGIENE DE MANOS

1. **CAMBIO DEL SISTEMA: Garantizar la infraestructura** para realizar el adecuado proceso de higiene de manos, con los siguientes elementos:
  - ✓ Garantía del suministro y calidad del agua (agua potable) en todo momento, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana PROY NOM-250-SSA1-2014, Agua para uso y consumo humano. Límites máximos permisibles de la calidad del agua y requisitos sanitarios que deben cumplir los sistemas de abastecimiento de agua públicos y privados, su control y vigilancia. Procedimiento sanitario de muestreo o las que las sustituyan.
  - ✓ Acceso continuo de jabón el cual deberá ser antibacterial, y estar en contenedores específicos para este fin.
  - ✓ Acceso continuo a toallas de papel secante para el adecuado secado de las manos.
  - ✓ Acceso continuo a soluciones de para la higiene de manos (alcohol gel y/o clorexhidina) en áreas especiales: entradas, pacillos, unidades de cuidado crítico y de atención a quemados.
2. **FORMACION Y APRENDIZAJE: Promover la formación, capacitación y difusión** continua de las técnicas de higiene de manos en todo el personal de salud basado en: "Los 5 momentos para la higiene de las manos", y los procedimientos adecuados para la fricción y el lavado de manos.
3. **EVALUACION Y RETROALIMENTACION: Evaluar y retroalimentar**, los procedimientos de higiene de mano dentro de la institución mediante el monitorio de la realización de las técnicas y su difusión al comité de infecciones intrahospitalarias y a quien este determine.
4. **RECORDATORIOS EN EL LUGAR DE TRABAJO: Señalización y recordatorios**, en lugares estratégicos y en todos los lavabos y áreas que cuenten con insumos para realizar el proceso de higiene de manos, en los cuales se describan específicamente las técnicas de acuerdo al área y actividad correspondientes.
5. **CLIMA INSTITUCIONAL DE SEGURIDAD: Concientización y sensibilización**, en relación al uso de las técnicas de higiene de manos y su infraestructura, y sus efectos en la seguridad y calidad de la atención medica de los pacientes.

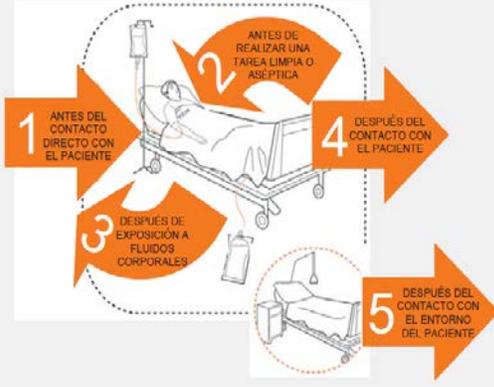
	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha: JUN 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja: 6 de 21</b>

**Los cinco componentes de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de manos**

- 1a. Cambio del sistema –preparado de base alcohólica en el punto de atención
- +
- 1b. Cambio del sistema – acceso a un suministro seguro y continuo de agua y a jabón y toallas
- +
- 2. Formación y aprendizaje
- +
- 3. Evaluación y retro-alimentación
- +
- 4. Recordatorios en el lugar de trabajo
- +
- 5. Clima institucional de seguridad



**Los cinco momentos para la higiene de manos en la atención sanitaria**



 	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha: JUN 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja: 7 de 21</b>

**CRITERIOS MINIMOS A CUMPLIR DENTRO DEL INR PARA LA HIGIENE DE MANOS  
CON BASE EN LAS ESPECIFICACIONES DE LA OPS/OMS.**



 	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		Fecha: <b>JUN 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		Rev. <b>00</b>
			Hoja: <b>8 de 21</b>

## ESPECIFICACIONES GENERALES PARA UNA BUENA HIGIENE DE MANOS

- Las manos deben permanecer en todo momento visiblemente limpias.
- Si las manos están visiblemente limpias se podrá hacer uso de alcohol gel, hasta por cuatro veces, si no deberá usarse agua y jabón.
- No se permiten jabones ni alcoholes geles en las áreas, que no sean aprobados por el Comité de Infecciones Intrahospitalarias.
- El personal de toda la institución deberá lavarse las manos con alcohol gel o jabón frecuentemente durante su jornada laboral. (Si se es alérgico o se tiene algún tipo de sensibilidad a las soluciones alcoholadas deberá reforzar aún más el lavado de manos con agua y jabón y utilizarlo en todo momento)
- Para la correcta higiene de manos, previamente a realizar la técnica de higiene de manos, el personal debe retirar anillos y pulseras. Y realizar limpieza de los mismos en forma frecuente. (Se recomienda no usar exceso de anillos y pulseras).
- No se permite el uso de uñas artificiales en personal médico o de enfermería, o que tenga contacto estrecho con el paciente. Ya que representan un riesgo para la transmisión y vehiculización de agentes gram (-) negativos.
- Todo el personal que tenga contacto directo con el manejo del paciente deberá mantener sus uñas limpias y cortas, con menos de 0.25 cm (2.5mm).
- No se permite el uso de barniz de uñas en personal que tenga contacto directo con el paciente.
- No se permite el uso de frascos o contenedores no autorizados para almacenar jabón, únicamente deberá estar en los contenedores y despachadores autorizados por el comité de infecciones.
- No se permite rellenar frascos o reutilizar contenedores para almacenar soluciones o jabones para la higiene de manos.

 	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		Fecha: <b>JUN 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		Rev. <b>00</b>
			Hoja: <b>9 de 21</b>

## 5. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

### LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Todo el personal de salud	Mójese las manos con agua
2	Todo el personal de salud	Deposite en la palma de la mano suficiente jabón antibacterial (0.5mm) para cubrir todas las superficies de las manos
3	Todo el personal de salud	Frótese las palmas de las manos entre sí;
4	Todo el personal de salud	Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;
5	Todo el personal de salud	Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;
6	Todo el personal de salud	Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;
7	Todo el personal de salud	Frótese con movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;
8	Todo el personal de salud	Enjuáguese las manos con agua;
9	Todo el personal de salud	Séquese con una toalla desechable;
10	Todo el personal de salud	Utilice la toalla de papel para cerrar el grifo;
11	Todo el personal de salud	Sus manos son seguras
<b>¡DURACION DE TODO EL PROCESO ENTRE 40-60 SEGUNDOS!</b>		

# ¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



**0** Mójese las manos con agua;



**1** Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



**3** Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



**4** Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



**5** Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



**6** Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



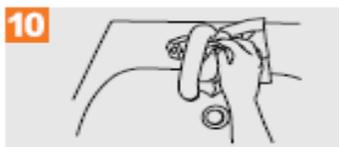
**7** Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



**8** Enjuáguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



**10** Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente  
UNA ALMBARCA MUNDIAL PARA UNA ATENCION MÁS SEGURA

SAVE LIVES  
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para asegurar la fiabilidad de la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Con respecto a la responsabilidad de la interpretación y del uso del material, la Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudieran ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Estados Miembros de la OMS, en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la realización de este material.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

 	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		Fecha: JUN 15
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		Rev. 00
			Hoja: 11 de 21

### DESINFECCIÓN DE MANOS CON SOLUCIÓN ALCOHOLADA Y/O CLOHREXIDINA

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Todo el personal de salud	Deposite en la palma de la mano suficiente solución (0.5mm) para cubrir todas las superficies de las manos
2	Todo el personal de salud	Frótese las palmas de las manos entre sí;
3	Todo el personal de salud	Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;
4	Todo el personal de salud	Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;
5	Todo el personal de salud	Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;
6	Todo el personal de salud	Frótese con movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;
7	Todo el personal de salud	Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;
8	Todo el personal de salud	Una vez secas, sus manos son seguras
<b>¡ DURACION DE TODO EL PROCESO ENTRE 20-30 SEGUNDOS !</b>		

# ¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

**⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos**



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente  
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES  
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud no garantiza todas las precauciones necesarias para comprender la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Comenta cualquier responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudieran ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Chile (HUC) en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

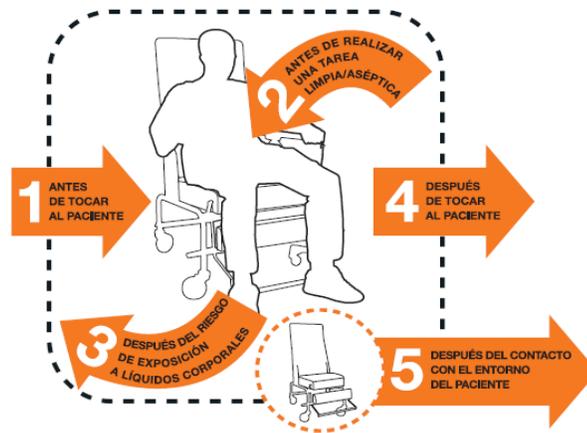
	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		Fecha: <b>JUN 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		Rev. <b>00</b>
			Hoja: <b>13 de 21</b>



**INTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA  
ATENCIÓN AMBULATORIA**



## Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



<b>1</b>	<b>ANTES DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.</p>
<b>2</b>	<b>ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASEPTICA</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aseptica.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.</p>
<b>3</b>	<b>DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>
<b>4</b>	<b>DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando se aleje del costado del paciente.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>
<b>5</b>	<b>DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (o incluso aunque no haya tocado al paciente).</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>

**SEGURIDAD DEL PACIENTE, ACCIÓN DE HIGIENE DE MANOS.**



**Organización  
Mundial de la Salud**

Adaptado del cartel de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud • [www.calidad.salud.gob.mx](http://www.calidad.salud.gob.mx) •

	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		Código: PR-DQ-21
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		Fecha: JUN 15
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		Rev. 00
			Hoja: 14 de 21

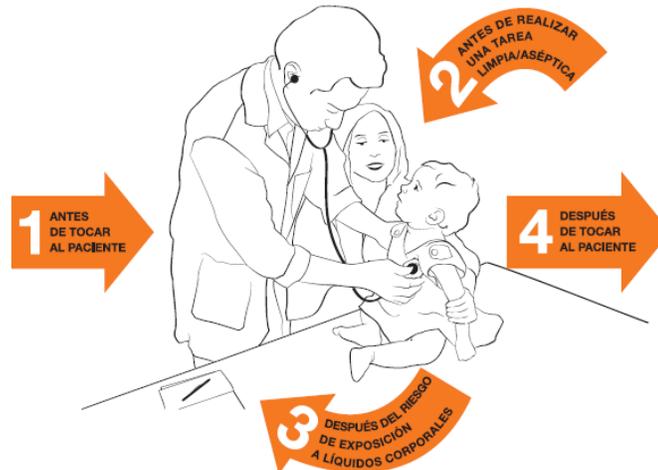


**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA  
HIGIENE DE MANOS EN LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA**



# Sus Momentos para la Higiene de las Manos

## Pediatria



<b>1</b>	<b>ANTES DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.</p>
<b>2</b>	<b>ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.</p>
<b>3</b>	<b>DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>
<b>4</b>	<b>DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos después de tocar al paciente, al final de la consulta o cuando ésta sea interrumpida.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>

**SEGURIDAD DEL PACIENTE, ACCIÓN DE HIGIENE DE MANOS.**



**Organización  
Mundial de la Salud**

Adaptado del cartel de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud • [www.calidad.salud.gob.mx](http://www.calidad.salud.gob.mx) •

 	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		Fecha: <b>JUN 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		Rev. <b>00</b>
			Hoja: <b>15 de 21</b>

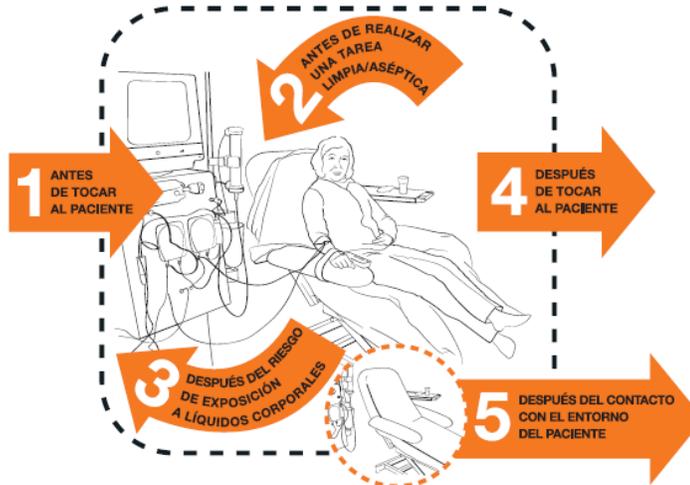


**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**



# Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos

**Hemodiálisis en Atención Ambulatoria**



<b>1</b>	<b>ANTES DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.</p>
<b>2</b>	<b>ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASEPTICA</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aseptica.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.</p>
<b>3</b>	<b>DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>
<b>4</b>	<b>DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos después de tocar al paciente, al final de la consulta o cuando ésta sea interrumpida.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>
<b>5</b>	<b>DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno del paciente, cuando un área sea temporal y exclusivamente dedicada al paciente (incluso aunque no haya tocado al paciente).</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>

**SEGURIDAD DEL PACIENTE, ACCIÓN DE HIGIENE DE MANOS.**



**Organización  
Mundial de la Salud**

Adaptado del cartel de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud • [www.calidad.salud.gob.mx](http://www.calidad.salud.gob.mx) •

 	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		Fecha: <b>JUN 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		Rev. <b>00</b>
			Hoja: <b>16 de 21</b>



**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**



# Sus Momentos para la Higiene de las Manos

**Atención Sanitaria en Residencias de la Tercera Edad**



<b>1</b>	<b>ANTES DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.</p>
<b>2</b>	<b>ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.</p>
<b>3</b>	<b>DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>
<b>4</b>	<b>DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos después de tocar al paciente, al final de la consulta o cuando ésta sea interrumpida.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>

SEGURIDAD DEL PACIENTE, ACCIÓN DE HIGIENE DE MANOS.



**Organización  
Mundial de la Salud**

Adaptado del cartel de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud • [www.calidad.salud.gob.mx](http://www.calidad.salud.gob.mx) •

	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		Fecha: <b>JUN 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		Rev. <b>00</b>
			Hoja: <b>17 de 21</b>



**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**



# Sus Momentos para la Higiene de las Manos

## Campaña de Vacunación



<b>1</b>	<b>ANTES DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.</p>
<b>2</b>	<b>ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.</p>
<b>3</b>	<b>DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>
<b>4</b>	<b>DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávese las manos después de tocar al paciente, al final de la consulta o cuando ésta sea interrumpida.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>

**SEGURIDAD DEL PACIENTE, ACCIÓN DE HIGIENE DE MANOS.**



**Organización  
Mundial de la Salud**

Adaptado del cartel de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud • [www.calidad.salud.gob.mx](http://www.calidad.salud.gob.mx) •

 	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		Fecha: <b>JUN 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		Rev. <b>00</b>
			Hoja: <b>18 de 21</b>



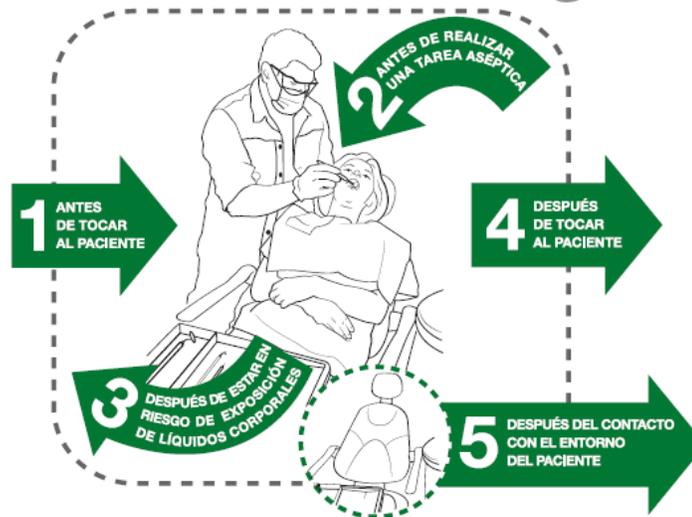
**INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN  
LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**



# LOS 5 MOMENTOS

## para la Higiene de las Manos

### Atención Odontológica



<b>1</b>	<b>ANTES DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávese las manos antes de tocar al paciente.
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
<b>2</b>	<b>ANTES DE REALIZAR UNA TAREA ASÉPTICA</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea aséptica.
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
<b>3</b>	<b>DESPUÉS DE ESTAR EN RIESGO DE EXPOSICIÓN DE LÍQUIDOS CORPORALES</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávese las manos inmediatamente después de retirarse los guantes tras el manejo de líquidos corporales.
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para protegerse y proteger el entorno de atención de la salud de los gérmenes dañinos del paciente.
<b>4</b>	<b>DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávese las manos después de tocar a un paciente.
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para protegerse y proteger el entorno de atención de la salud de los gérmenes dañinos del paciente.
<b>5</b>	<b>DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE</b>	<b>¿CUÁNDO?</b>	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, incluso aunque no haya tocado al paciente.
		<b>¿POR QUÉ?</b>	Para protegerse y proteger el entorno de atención de la salud de los gérmenes dañinos del paciente.

**SEGURIDAD DEL PACIENTE, ACCIÓN DE HIGIENE DE MANOS.**



**Organización  
Mundial de la Salud**

Adaptado del cartel de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud

• [www.calidad.salud.gob.mx](http://www.calidad.salud.gob.mx) •

 	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		Fecha: JUN 15
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		Rev. 00
			Hoja: 19 de 21

### LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Personal de quirófano	Quitarse todas las prendas de las manos y muñecas (relojes, pulseras, anillos...etc.)
2	Personal de quirófano	En todo momento se debe de tener buen higiene de uñas. Limpiar el lecho ungueal con el limpiaúñas y mantener: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uñas cortas (0.2cm) máximo.</li> <li>• Limpias</li> <li>• Sin barnices ni pintura</li> <li>• No se permiten uñas postizas</li> </ul>
3	Personal de quirófano	Humedecer las manos y antebrazo con abundante agua por aproximadamente 2 o 3 segundos.
4	Personal de quirófano	Colocar jabón meticulosamente en manos y interdigitalmente (0.5mm) mínimo.
5	Personal de quirófano	Frotar meticulosamente manos y zona interdigital con técnica (OMS/OSP) ( <b>Anexo ¿Cómo lavarse las manos?</b> )
6	Personal de quirófano	Enjuagar manos e interdigital
7	Personal de quirófano	Colocar más jabón (0.5mm) en antebrazo y codo.
8	Personal de quirófano	Frotar toda minuciosamente antebrazo y codo.
9	Personal de quirófano	Enjuagar antebrazo y codo.
10	Personal de quirófano	Cepillar durante 5 minutos con cepillo estéril o esponja con jabón antiséptico o con solución antiséptica cubriendo la superficie de todas las manos antebrazo y codo. (No se permiten cepillos de cerdas duras o de rehusó). Comenzando desde la porción distal hasta la proximal del miembro superior (lecho ungueal, dedos, cara palmar, cara dorsal de las manos, muñecas, antebrazo y codo. <b>Nunca retrocediendo en el proceso del cepillado</b> )
11	Personal de quirófano	Desechar el cepillo, enjuagarse bien, dejando caer el agua desde la punta de los dedos hasta el antebrazo y el codo con las manos en alto.
12	Personal de quirófano	Mantener las manos en alto por encima del codo y fuera del vestido quirúrgico
13	Personal de quirófano	Secarse dentro del quirófano con compresa estéril con una mano, desdoblarla, extenderla y secar ambas manos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Secar a continuación la muñeca y el antebrazo de uno de los brazos llegando hasta el codo, con la compresa abierta.</li> <li>• Doblar la compresa, de forma que la cara que ya hemos utilizado para secarnos quede en el interior.</li> <li>• Secar la otra muñeca y el antebrazo correspondiente con la compresa así doblada.</li> <li>• Proceder de igual modo, pero utilizando una para cada mano y brazo si disponemos de dos compresas.</li> </ul> Desechar las compresas de secado en un recipiente destinado para ello

 	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		Código: <b>PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		Fecha: <b>JUN 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		Rev. <b>00</b>
			Hoja: <b>20 de 21</b>

### CONSIDERACIONES:

- Cuando se realice la antisepsia quirúrgica de las manos con un jabón anti-bacterial, o cepillo, se deberá fregar las manos y los antebrazos de acuerdo al tipo de producto utilizado respetando el tiempo recomendado por el fabricante, por lo general va de 2-6 minutos.
- Cuando se use una sustancia para aseo de manos en base de alcohol y/o clorhexidina para el lavado quirúrgico deberá, seguir las instrucciones del fabricante. Y antes de aplicar la solución de alcohol, deberá lavarse las manos y los antebrazos con jabón antimicrobiano y secar las manos y antebrazos completamente. Después de la aplicación de productos a base de alcohol y/o clorhexidina debe permitir que las manos y los antebrazos se sequen completamente antes de ponerse los guantes estériles.

### 6. Documentos de referencia:

DOCUMENTO	CODIGO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• G. DuceL. Guía para Prevención de las infecciones nosocomiales. OMS-OPS, <a href="http://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf">http://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf</a> Programa de acción específico 2007-2010 de Vigilancia Epidemiológica</li> </ul>	N/A
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Material y documentos sobre la higiene de manos; OMS/OPS. Disponible en: <a href="http://www.who.int/gpsc/5may/tools/es/">http://www.who.int/gpsc/5may/tools/es/</a> mayo del 2015.</li> </ul>	N/A
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Campaña “Esta en tus manos” Secretaria de Salud. SICALIDAD 2010-2012. Hand Hygiene in Healthcare Settings. CDC; 2010. <a href="http://www.cdc.gov/CDCTV/HigieneDeLasManos">www.cdc.gov/CDCTV/HigieneDeLasManos</a></li> </ul>	N/A
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre higiene de las manos en la atención sanitaria; 2005.</li> </ul>	N/A
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. WHO/IER/PSP/2009.02</li> </ul>	N/A
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modelo de plan de accifin para centros con resultados intermedios en el Marco OMS de autoevaluación. WHO/IER/PSP/2012.</li> </ul>	N/A
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Manual técnico de referencia para la higiene de las manos WHO/IER/PSP/2009.</b></li> </ul>	N/A

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVACIÓN	CODIGO
Monitoreo de lavado de manos mensual	2 años	Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria	No aplica

### 7. GLOSARIO

- **Higiene de manos:** Término genérico que se refiere a cualquier medida adoptada para la limpieza de manos.
- **Preparado de base alcohólica para manos (solución alcoholada y/o clorhexidina):** Preparado de base alcohólica (líquido, gel o espuma) formulado para ser aplicado en las manos a fin de reducir

 	<b>PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Código: PR-DQ-21</b>
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha: JUN 15</b>
	<b>PROCEDIMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA HIGIENE DE MANOS</b>		<b>Rev. 00</b>
			<b>Hoja: 21 de 21</b>

la proliferación de microorganismos. Estos preparados pueden contener uno o más tipos de alcohol con excipientes, otros principios activos y humectantes.

- **Eficacia / eficaz:** El (posible) efecto de la aplicación de una formulación para la higiene de manos obtenido mediante pruebas de laboratorio o *in vivo*.
- **Limpieza de manos:** Realización de la higiene de las manos con el fin de eliminar suciedad, materia orgánica y/o microorganismos mediante una acción física o mecánica.
- **Fricción de las manos:** Aplicar un antiséptico para manos para reducir o inhibir la propagación de microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjugado o secado con toallas u otros artículos.
- **Lavado de manos:** Lavado de manos con agua y jabón corriente o antimicrobiano.
- **Infecciones relacionadas con la atención sanitaria (IRAS) ó IAAS (Infecciones asociadas a la atención en salud):** Infecciones que se producen en un paciente durante el proceso de atención en un hospital u otro centro sanitario que no estaban presentes o no se estaban incubando en el momento del ingreso. Se incluyen las infecciones contraídas en el hospital pero que se manifiestan tras el alta hospitalaria y también las infecciones profesionales entre el personal del centro sanitario.
- **Dispositivo médico invasivo:** Dispositivo médico que se introduce a través de la piel, de una membrana mucosa o de un orificio natural.
- **Colonización:** Presencia y multiplicación de microorganismos patógenos sin que se produzca una invasión o deterioro de los tejidos.
- **Puntos críticos:** Los puntos críticos se asocian al riesgo de infección. Corresponden a zonas del cuerpo o dispositivos médicos que han de protegerse frente a gérmenes patógenos (puntos críticos con riesgo infeccioso para el paciente), o a zonas del cuerpo o dispositivos médicos con riesgo potencial de que la mano sufra una exposición a fluidos corporales y patógenos hemotransmisibles (puntos críticos con riesgo de exposición a fluidos corporales). Ambos tipos de riesgo pueden producirse simultáneamente.
- **Fluidos corporales:** Cualquier sustancia/fluido procedente del cuerpo:
  - Sangre
  - Excreciones: orina, heces, vómito, meconio, loquios
  - Secreciones: saliva, moco, esperma, leche y calostro, lágrimas, cerumen, vermis caseoso (hasta el primer baño)
  - Trasudado/exudado: líquido pleural, líquido cerebroespinal, líquido ascítico, líquido sinovial, líquido amniótico, pus, con la excepción del sudor.
  - Por extensión, cualquier muestra biológica extraída del cuerpo (incluyendo muestras de tejido, placenta, muestras citológicas, órganos y médula ósea)

## 8. CONTROL DE CAMBIOS

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
00	Inicio en el Sistema de Gestión de la Calidad	JUN 15