Servicio de Salud Metropolitano Central
Región Metropolitana
Ministerio de Salud

SAMU METROPOLITANO 131

DIRECCIÓN SAMU

Int. Fecha:

EXENTA N.º 003

MAT.: Aprueba "Protocolo Higiene de manos" del Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria (SAMU).

SANTIAGO, 10 ENE 2019

VISTO:

Lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley Nº 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley Nº 2.763 de 1979, y de las leyes Nº 18.469 y Nº 18.933; decreto con fuerza de ley Nº 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; ley Nº 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; decreto supremo Nº 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Supremo Exento N° 420, de 2016, del Ministerio de Salud que crea el Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria; resolución exenta N° 1041, de 2017, que delega facultades, y resolución exenta N° 0658, de 2018, que encomienda funciones de Dirección, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Central; y en la resolución N° 1600, de 2008, modificada por resolución N° 10, de 2017, ambas de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención de trámite de Toma de Razón:

CONSIDERANDO:

1.- Que, la higiene de manos constituye en gran medida el núcleo de las precauciones estándar y es indiscutiblemente la medida más eficaz para el control de las infecciones, además de ser un indicador de calidad que destaca la seguridad de la atención en salud.

2.- La necesidad de instruir a los funcionarios acerca de una correcta técnica de higiene de manos que permita disminuir la transmisión de infecciones y aumentar la seguridad de la atención.

3.- Que, el Artículo 3°, de la ley N° 19.880, el cual señala que "las decisiones escritas que adopte la Administración se expresarán por medio de actos administrativos", y agrega en su inciso segundo "Para efectos de esta ley se entenderá por acto administrativo las decisiones formales que emitan los órganos de la Administración del Estado en las cuales se contienen declaraciones de voluntad, realizadas en el ejercicio de una potestad pública".

4.- Evaluados los antecedentes precedentemente señalados y la necesidad de aprobar un Protocolo de Higiene de manos del Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria.

RESUELVO:

1.- **APRUÉBASE** "Protocolo Higiene de manos" del Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria (SAMU), documento que se acompaña a la presente resolución y que forma parte integrante de la misma, individualizado con el código PRO-IAAS-HM-001, versión 01, el cual consta de 28 (veintiocho) páginas:

2.- **TÉNGASE PRESENTE** que el "Protocolo Higiene de manos" del Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria (SAMU), que en este acto se aprueba, tendrá una vigencia de 5 (cinco) años.

3.- **PUBLÍQUESE** la presente resolución en el sitio electrónico Gobierno Transparente, de este Centro, conforme lo dispuesto en el artículo 7º, letra g), de la Ley Nº 20.285, publicación que deberá hacer el Departamento de Gestión del Usuario del Servicio de Salud Metropolitano Central, dentro de los 30 días hábiles siguientes a la fecha de la presente resolución.

ANÓTESE, **COMUNÍQUESE**, y **ARCHÍVESE** en su oportunidad.

SERVICIO DE SALUD CENTRAL
DIRECCION
SAMU METROPOLITANO

SR. ROBERTO ARANEDA ORTEGA
DIRECTOR
SAMU METROPOLITANO

Transcrito fielmente

Ministro de fe

RECS / SGP

SERVICIO DE SALUD CENTRAL
MINISTRO
DE
FE
SANTIAGO

MOISÉS VERA VERA

Distribución:

- Dirección SAMU.
- Subdirección Médica SAMU.
- Control de Gestión, Unidad de Calidad SAMU.
- Departamento de Comunicaciones y Transparencia. SAMU.
- Departamento Jurídico SAMU.
- Oficina de Partes SAMU.

	PROTOCOLO HIGIENE DE MANOS	CODIGO: PRO-IAAS-HM-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 28 PÁGINAS

PROTOCOLO HIGIENE DE MANOS

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Susana Barriga C.	Patricio Cortés P.	Edison Montes
Encargada Subunidad Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Prehospitalaria	Jefe Unidad Asesoría Técnica	Sub Director Médico Centro Metropolitano Atención Prehospitalaria

SAMU METROPOLITANO • SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL • Subunidad de Infecciones Asociadas a la Atención Prehospitalaria

SAMU METROPOLITANO • SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL • Jefatura Técnica

SAMU METROPOLITANO • SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL • SUBDIRECCIÓN MÉDICA

SAMU METROPOLITANO 131	**PROTOCOLO HIGIENE DE MANOS**	CODIGO: PRO-IAAS-HM-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 28 PÁGINAS

I INTRODUCCIÓN

La higiene de las manos es la medida más barata y sencilla y constituye en gran medida el núcleo de las Precauciones Estándar y es indiscutiblemente la medida más eficaz para el control de las infecciones, además de ser un indicador de calidad que destaca la seguridad de la atención de salud.

Es de vital importancia incorporar una higiene de manos eficaz y efectiva en todos los elementos de la prestación asistencial: "Manos Limpias Salvan Vidas".

Este protocolo se ha desarrollado con el fin de instruir a los funcionarios acerca de una correcta técnica de higiene de manos que permita disminuir la transmisión de infecciones y aumentar la seguridad de la atención.

II OBJETIVO

Reducir la carga de microorganismos de las manos adquiridos antes, durante y posterior a la atención del paciente y con ello minimizar el riesgo de transmisión de patógenos por mano portada.

III ALCANCE

Este protocolo debe ser conocido y ejecutado por todo el personal perteneciente al Área de Intervención cuyas acciones involucran la atención directa de pacientes y la manipulación de sustancias y/o fluidos biológicos así como también por aquellos cargos que ejerzan supervisión del protocolo.

IV PARTICIPANTES Y RESPONSABLES

- Encargada Subunidad IAAS PH
- Supervisores de Área
- Personal Área Intervención (Médicos, Reanimadores, Técnicos Paramédicos y Conductores)
- Personal en formación o en pasantía de cualquier estamento.

V CONSIDERACIONES GENERALES

1) Higiene de Manos

El principal vehículo de transmisión de patógenos lo constituyen las manos del personal.

En nuestras manos, podemos distinguir dos tipos de flora microbiana ya que la piel normal habitualmente posee bacterias:

Flora Transitoria: En este tipo encontramos microorganismos que no suelen residir sobre la piel, ya que se adquieren mediante el contacto con superficies animadas o inanimadas contaminadas con microorganismos. Son susceptibles de remover mediante la higiene de manos, ya que no se mantienen de manera permanente.
La flora transitoria está compuesta habitualmente por Staphylococcus aureus, bacilos gram negativos o especies de Candida responsables de la mayoría de las infecciones asociadas a la atención sanitaria.

Flora Residente: La flora residente coloniza las capas más profundas de la piel y son más resistentes a su remoción que la flora transitoria. Habitualmente está compuesta por estafilococos coagulasa negativos y corinebacterias que se multiplican en los folículos pilosos. La flora residente es menos patógena que la transitoria y se la considera muy importante para prevenir la colonización por otros microorganismos potencialmente más patogénicos.

Es importante considerar que:

- Con nuestras manos, podemos tocar en una hora, durante la actividad laboral hasta 200 lugares o superficies.
- Manillas de puertas y llaves de lavamanos pueden tener 200.000 gérmenes por cm cuadrado.
- 35% de los dispensadores y llaves de lavamanos, están contaminados con altos niveles de bacterias.
- El secado con papel toalla al final del lavado de manos, remueve un 40% de gérmenes que hayan podido quedar por la fricción.
- Los microorganismos responsables de las IAAS pueden ser virus, hongos, parásitos y con mayor frecuencia, bacterias.
- Las Infecciones asociadas a la atención de Salud (IAAS) pueden estar provocadas bien por microorganismos que ya estaban presentes en la mucosa y la piel del paciente (endógenos) o por microorganismos procedentes de otro paciente o de un profesional sanitario o del entorno (exógenos).
- En la mayoría de los casos, el vehículo de transmisión de los microorganismos desde la fuente de infección al paciente son las manos del personal de salud.

- Los microorganismos pueden ir colonizando progresivamente las manos de los profesionales sanitarios durante el proceso de atención.
- Si no hay higiene de manos, cuanto más se prolongue la asistencia, mayor será el grado de contaminación de las manos y los riesgos potenciales para la seguridad del paciente.
- El riesgo de transmisión de microorganismos patógenos está presente en todos los momentos de la prestación asistencial, sobre todo en el caso de pacientes inmunodeprimidos o vulnerables y/o si se utilizan dispositivos invasivos permanentes (catéteres urinarios, intravenosos, intubación endotraqueal, drenajes, etc).
- Para cumplir con las recomendaciones para la higiene de manos de rutina, el personal deberá idealmente realizar la higiene de manos donde y cuando se lleva a cabo la atención, es decir, en el lugar de la atención y en los momentos indicados y seguir los tiempos y las técnicas recomendadas.

2) Tipos de Higiene de Manos

Las precauciones estándares han descrito dos métodos de higiene de manos:

A. **Lavado de manos con Agua y Jabón (el jabón puede ser con o sin antiséptico)**
B. **Limpieza de manos con soluciones a base de Alcohol.**

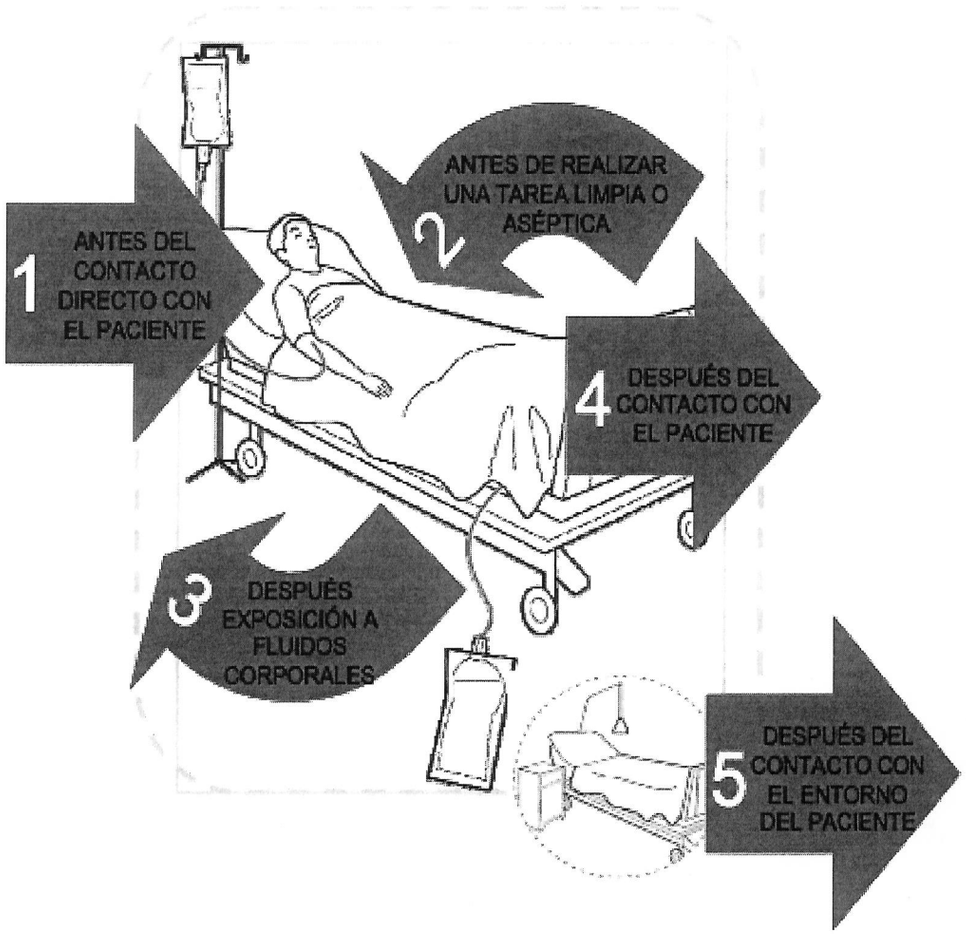
Cualquiera de estos dos tipos, tiene por objetivo bajar la carga bacteriana y eliminar la flora transitoria.

¿ Cuándo debo higienizar mis manos?

- Cuando estén visiblemente sucias o con sangre u otros fluidos corporales (en este caso se prefiere el lavado de manos con agua y jabón, ya que la presencia de materia orgánica neutraliza las soluciones a base de alcohol)
- Luego de ir al baño.
- Si sus manos tomaron contacto con microorganismos formadores de esporas incluyendo brotes de C. Difficile.
- Antes y después de tocar a un paciente
- Antes de manipular un dispositivo invasivo para un paciente ya sea con o sin guantes.
- Luego del contacto con fluidos corporales, membranas mucosas, piel lesionada o gasas para heridas (en este caso se recomienda el lavado de manos con agua y jabón)

3) Modelo De Mis Cinco Momentos en el Higiene de Manos de la OMS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido los Cinco Momentos para el Higiene de Manos, el cual propone una visión unificada que conduce a mejorar las prácticas efectivas del higiene de manos.



Ref. imagen: Manual Técnico de Referencia para la Higiene de Manos, OMS 2012

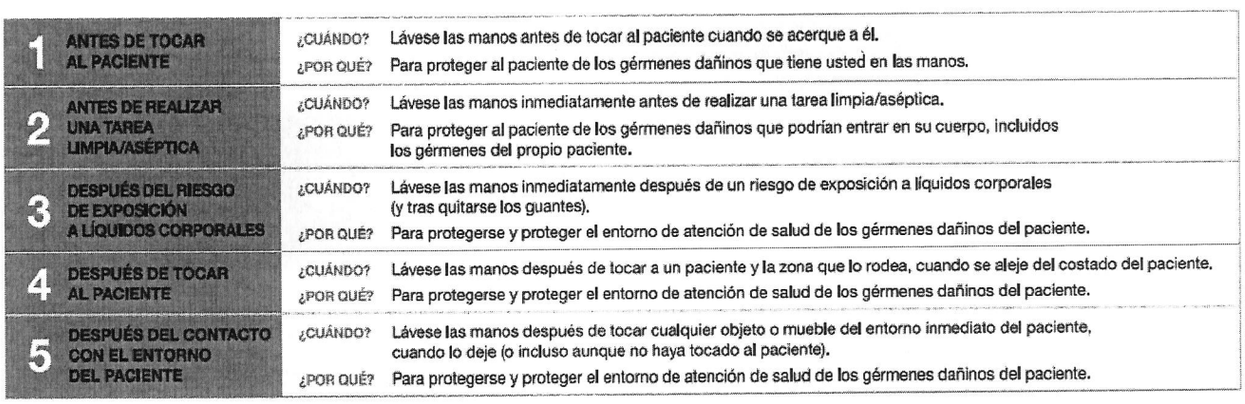
Momento 1: Antes del Contacto con el Paciente
Para prevenir la transmisión de gérmenes desde el área de asistencia al paciente o las manos del personal de salud.

Momento 2: Antes de un Procedimiento Limpio o Aséptico
Para impedir la transmisión de gérmenes por inoculación al paciente, así como de un punto del cuerpo a otro del mismo paciente.

Momento 3: Después del Riesgo de Exposición a Fluidos Corporales
Para proteger al personal de salud de la colonización o infección de los gérmenes del paciente y para proteger el entorno sanitario de la contaminación y la propagación de microorganismos.

Momento 4: Después del Contacto con el Paciente
Para proteger al personal de salud de la colonización e infección potencial por los gérmenes del paciente y para proteger el entorno sanitario de la contaminación y propagación.

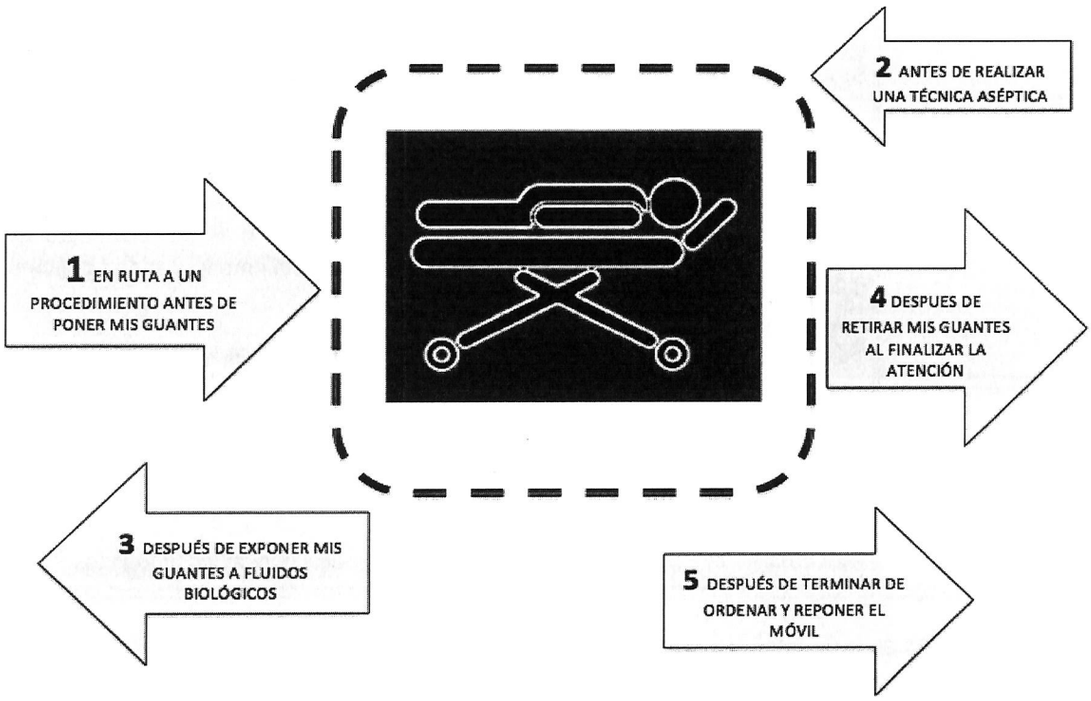
Momento 5: Después del Contacto con el Entorno del Paciente
Para proteger al personal de salud de la colonización por gérmenes del paciente que pueden estar presentes en las superficies y/u objetos. Y para proteger el entorno sanitario de la contaminación y propagación.



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

Ref. imagen: Manual Técnico de Referencia para la Higiene de Manos, OMS 2012

4) Modelo de Mis Cinco Momentos Para La Higiene De Manos en la Atención Prehospitalaria (Adaptación del Modelo de Mis Cinco Momentos en el Higiene de Manos de la OMS)



Ref.Imagen: Protocolo Higiene de Manos, Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria, SAMU RM, 2018

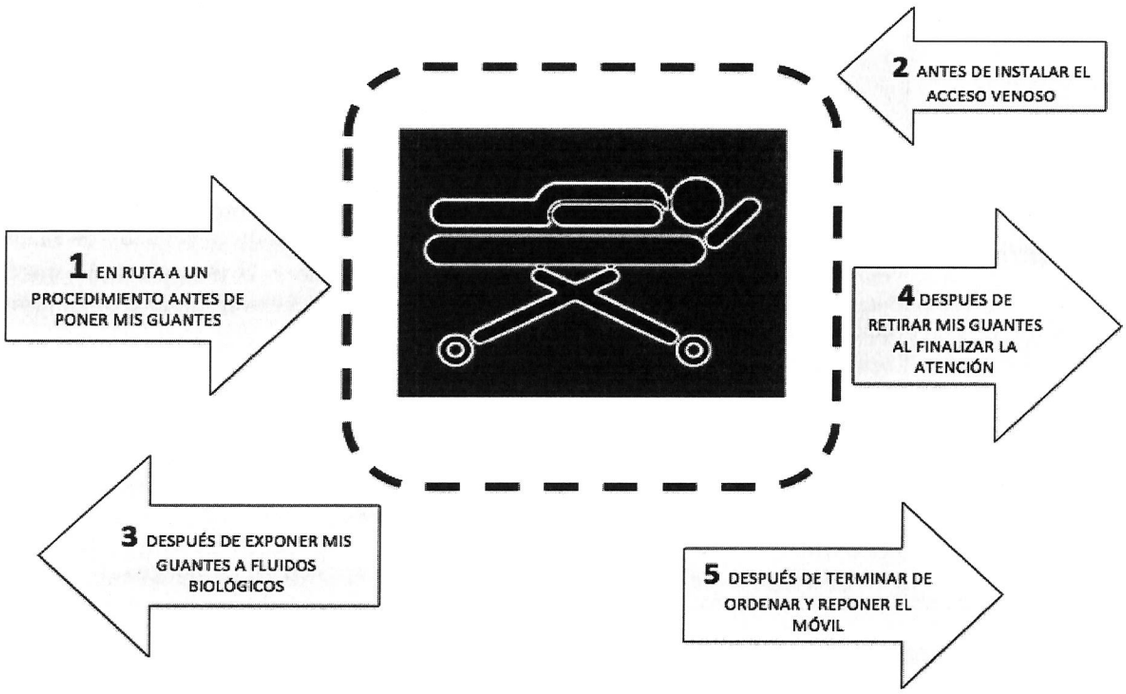
1 ANTES DE PONER MIS GUANTES	**¿CUÁNDO?** Higienice sus manos en ruta a un procedimiento antes de ponerse los guantes. **¿POR QUÉ?** Para proteger al paciente de los gérmenes patógenos que usted tiene en sus manos.
2 ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	**¿CUÁNDO?** Antes de ponerse guantes estériles y después de retirar los guantes de procedimiento. Es decir, higienice sus manos entre el cambio de guantes. **¿PORQUÉ?** Para proteger al paciente de los gérmenes patógenos que podrían entrar en su cuerpo y para reducir la carga bacteriana de sus manos.

3 DESPUÉS DEL CONTACTO CON FLUIDOS CORPORALES	**¿CUÁNDO?** Cada vez que sus guantes se contaminen con fluidos biológicos, retírelos, higienice sus manos e instale un par nuevo y limpio. Si sus manos también se contaminaron con fluidos, prefiera el lavado de manos con agua y jabón antes que la higiene con alcohol gel. De no estar disponible un lavamos, irrigue sus manos con agua bidestilada hasta retirar la materia orgánica y luego higienice con alcohol gel antes de instalar un nuevo par de guantes. **¿PORQUÉ?** Para protegerse y proteger el entorno de la atención de salud de los patógenos.
4 DESPUÉS DE TERMINADO EL PROCEDIMIENTO	**¿CUÁNDO?** Higienice sus manos después de terminado el procedimiento, una vez que retire sus guantes. Se sugiere realizar lavado de manos con agua y jabón en el Centro de Salud donde deriva al paciente. Si el paciente queda en domicilio o el procedimiento queda nulo, higienice sus manos con alcohol gel, sólo si no están visiblemente sucias o contaminadas con fluidos biológicos. **¿PORQUÉ?** Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los patógenos
5 DESPUÉS DE ORDENAR Y REPONER EL MÓVIL	**¿CUÁNDO?** Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, incluso aunque no haya tocado al paciente. **¿PORQUÉ?** Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los patógenos.

4.1 Recomendaciones de la Subunidad Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Prehospitalaria para la Higiene de Manos en la Atención Prehospitalaria

- El Higiene de manos más disponible para nuestra atención es el Higiene con Alcohol gel. Recuerde que lo puede utilizar sin tope de aplicaciones hasta que sus manos estén visiblemente sucias o se hayan contaminado con fluidos biológicos.
- No se recomienda reutilizar los guantes que usted ya se puso. Esto aplica cuando los procedimientos quedan nulos (QTA) o cuando no alcanza a tener contacto con pacientes. Estos guantes se deben eliminar, y sus manos se deben higienizar una vez que se los retire.
- No se recomienda instalar guantes estériles sobre los guantes de procedimiento. Para realizar procedimientos que requieren guantes estériles, se deben retirar los guantes de procedimiento, realizar higiene de manos y luego instalar los guantes estériles.

5) Modelo De Mis Cinco Momentos Para La Higiene De Manos Prehospitalaria En Pacientes Con Vía Venosa Periférica (Adaptación del Modelo De Mis Cinco Momentos Para La Higiene De Manos En Pacientes Con Vía Venosa Periférica, OMS 2012)



Ref.Imagen: Protocolo Higiene de Manos, Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria, SAMU RM, 2018

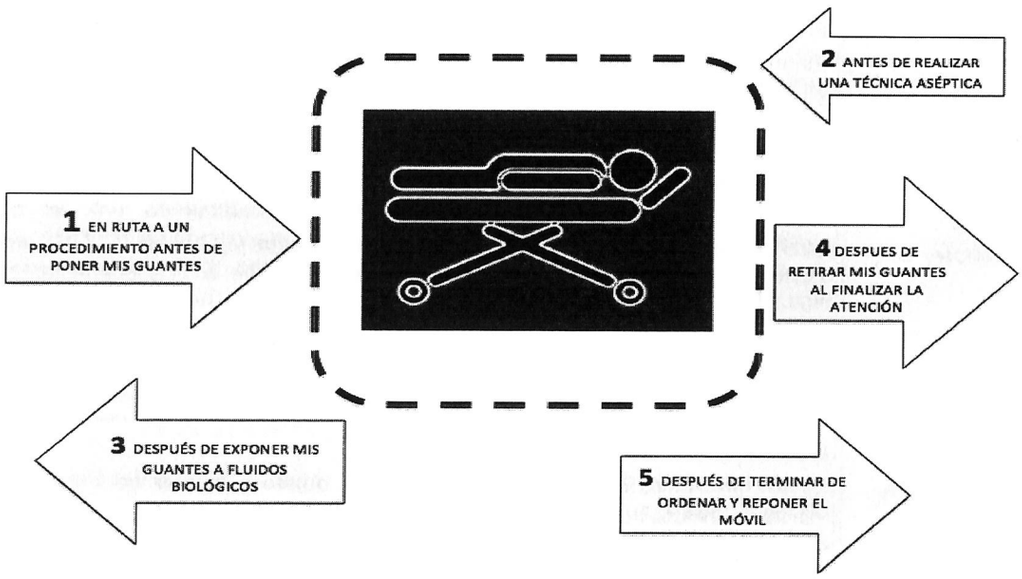
1 ANTES DE PONER MIS GUANTES	**¿CUÁNDO?** Higienice sus manos en ruta a un procedimiento antes de ponerse los guantes. **¿POR QUÉ?** Para proteger al paciente de los gérmenes patógenos que usted tiene en sus manos.
2 ANTES DE INSTALAR LA VÍA VENOSA	**¿CUÁNDO?** **Sólo** si mis guantes se han ensuciado o contaminado con fluidos biológicos, retírelos, higienice sus manos, coloque un par nuevo y limpio e instale la vía venosa. Es decir, no instale accesos venosos con los guantes sucios e higienice sus manos entre el cambio de guantes. **¿PORQUÉ?** Para proteger al paciente de los gérmenes patógenos que podrían entrar en su cuerpo y para reducir la carga bacteriana de sus manos y guantes.

3 DESPUÉS DEL CONTACTO CON FLUIDOS CORPORALES	**¿CUÁNDO?** Cada vez que sus guantes se contaminen con fluidos biológicos, retírelos, higienice sus manos e instale un par nuevo y limpio. Si sus manos también se contaminaron con fluidos, prefiera el lavado de manos con agua y jabón ante el higiene con alcohol gel. De no estar disponible un lavamos, irrigue la piel de sus manos con suero fisiológico hasta retirar la materia orgánica y luego higienice con alcohol gel antes de instalar un nuevo par de guantes. **¿PORQUÉ?** Para protegerse y proteger el entorno de la atención de salud de los patógenos.
4 DESPUÉS DE TERMINADO EL PROCEDIMIENTO	**¿CUÁNDO?** Higienice sus manos después de terminado el procedimiento, una vez que retire sus guantes. Se sugiere realizar lavado de manos con agua y jabón en el Centro de Salud donde deriva al paciente. Si el paciente queda en domicilio o el procedimiento queda nulo, higienice sus manos con alcohol gel, sólo si no están visiblemente sucias o contaminadas con fluidos biológicos. **¿PORQUÉ?** Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los patógenos
5 DESPUÉS DE ORDENAR Y REPONER EL MÓVIL	**¿CUÁNDO?** Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, incluso aunque no haya tocado al paciente. **¿PORQUÉ?** Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los patógenos.

5.1 Otras Consideraciones Fundamentales Sobre Vías Venosas Periféricas

- Antes de instalar una vía venosa periférica, limpie la piel con antiséptico (alcohol 70%)
- Utilice guantes no estériles limpios para insertar y retirar el catéter venoso.

6) Modelo De Mis Cinco Momentos Para La Higiene De Manos Prehospitalaria En Pacientes Con Tubo Endotraqueal (Adaptación del Modelo De Mis Cinco Momentos Para La Higiene De Manos En Pacientes Con Tubo Endotraqueal, OMS 2012)



Ref.Imagen: Protocolo Higiene de Manos, Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria, SAMU RM, 2018

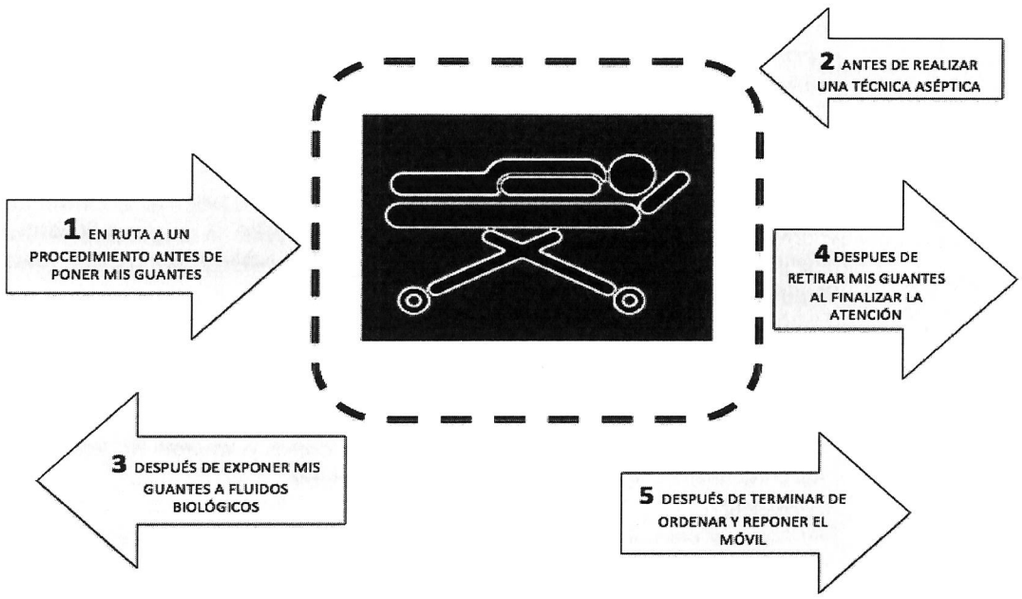
1 ANTES DE PONER MIS GUANTES	**¿CUÁNDO?** Higienice sus manos en ruta a un procedimiento antes de ponerse los guantes. **¿POR QUÉ?** Para proteger al paciente de los gérmenes patógenos que usted tiene en sus manos.
2 ANTES DE REALIZAR PROCEDIMIENTOS CON TÉCNICA LIMPIA/ASÉPTICA	**¿CUÁNDO?** Antes de ponerse guantes estériles para instalar tubo endotraqueal (Ver punto 6.1) o antes de aspirar secreciones desde el tubo endotraqueal y después de retirar los guantes de procedimiento. Es decir, higienice sus manos entre el cambio de guantes. O también, si mis guantes se han ensuciado o contaminado con fluidos biológicos, retírelos, higienice sus manos, coloque un par nuevo y limpio e instale la vía venosa. Es decir, no instale tubos endotraqueales con los guantes sucios e higienice sus manos entre el cambio de guantes. **¿PORQUÉ?** Para proteger al paciente de los gérmenes patógenos que podrían entrar en su cuerpo y para reducir la carga bacteriana de sus manos.

3 DESPUÉS DEL CONTACTO CON FLUIDOS CORPORALES	**¿CUÁNDO?** Cada vez que sus guantes se contaminen con fluidos biológicos, retírelos, higienice sus manos e instale un par nuevo y limpio. Si sus manos también se contaminaron con fluidos, prefiera el lavado de manos con agua y jabón ante el higiene con alcohol gel. De no estar disponible un lavamos, irrigue la piel de sus manos con suero fisiológico hasta retirar la materia orgánica y luego higienice con alcohol gel antes de instalar un nuevo par de guantes. **¿PORQUÉ?** Para protegerse y proteger el entorno de la atención de salud de los patógenos.
4 DESPUÉS DE TERMINADO EL PROCEDIMIENTO	**¿CUÁNDO?** Higienice sus manos después de terminado el procedimiento, una vez que retire sus guantes. Se sugiere realizar lavado de manos con agua y jabón en el Centro de Salud donde deriva al paciente. Si el paciente queda en domicilio o el procedimiento queda nulo, higienice sus manos con alcohol gel, sólo si no están visiblemente sucias o contaminadas con fluidos biológicos. **¿PORQUÉ?** Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los patógenos
5 DESPUÉS DE ORDENAR Y REPONER EL MÓVIL	**¿CUÁNDO?** Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, incluso aunque no haya tocado al paciente. **¿PORQUÉ?** Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los patógenos.

6.1 Recomendaciones de la Subunidad Infecciones Asociadas a la Atención de Salud Prehospitalaria para el Manejo e Instalación del Tubo Endotraqueal.

- Se recomienda para el personal el uso de rutina en intubaciones endotraqueales de: antiparras y mascarilla quirúrgica simple, para disminuir el riesgo de contagio de patógenos por vía aéra y exposición a fluidos biológicos hacia la mucosa ocular y oral del operador de intubación. Se recomienda la aspiración de secreciones desde el tubo endotraqueal con guantes y técnica estéril.

7) Modelo De Mis Cinco Momentos Para La Higiene De Manos En La Atención Prehospitalaria De Pacientes Con Catéter Venoso Central (Adaptación Del Modelo De Mis Cinco Momentos Para La Higiene De Manos En La Atención De Pacientes Con Catéter Venoso Central, OMS 2012)

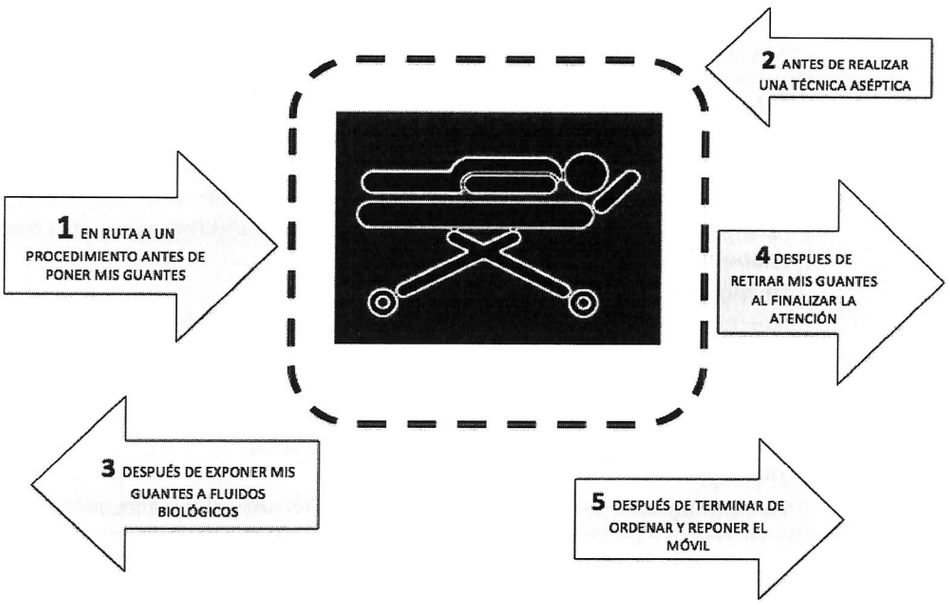


Ref.Imagen: Protocolo Higiene de Manos, Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria, SAMU RM, 2018

1 ANTES DE PONER MIS GUANTES	**¿CUÁNDO?** Higienice sus manos en ruta a un procedimiento antes de ponerse los guantes. **¿POR QUÉ?** Para proteger al paciente de los gérmenes patógenos que usted tiene en sus manos.
2 ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	**¿CUÁNDO?** En caso de administración de fármacos o manipulación del catéter venoso central y sólo si mis guantes se han ensuciado o contaminado con fluidos biológicos, retírelos, higienice sus manos, coloque un par nuevo. Es decir, no manipule el catéter venoso central con los guantes sucios e higienice sus manos entre el cambio de guantes. **¿PORQUÉ?** Para proteger al paciente de los gérmenes patógenos que podrían entrar en su cuerpo y para reducir la carga bacteriana de sus manos.

3 DESPUÉS DEL CONTACTO CON FLUIDOS CORPORALES	**¿CUÁNDO?** Cada vez que sus guantes se contaminen con fluidos biológicos, retírelos, higienice sus manos e instale un par nuevo y limpio. Si sus manos también se contaminaron con fluidos, prefiera el lavado de manos con agua y jabón ante el higiene con alcohol gel. De no estar disponible un lavamos, irrigue sus manos con suero fisiológico hasta retirar la materia orgánica y luego higienice con alcohol gel antes de instalar un nuevo par de guantes. **¿PORQUÉ?** Para protegerse y proteger el entorno de la atención de salud de los patógenos.
4 DESPUÉS DE TERMINADO EL PROCEDIMIENTO	**¿CUÁNDO?** Higienice sus manos después de terminado el procedimiento, una vez que retire sus guantes. Se sugiere realizar lavado de manos con agua y jabón en el Centro de Salud donde deriva al paciente. Si el paciente queda en domicilio o el procedimiento queda nulo, higienice sus manos con alcohol gel, sólo si no están visiblemente sucias o contaminadas con fluidos biológicos. **¿PORQUÉ?** Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los patógenos
5 DESPUÉS DE ORDENAR Y REPONER EL MÓVIL	**¿CUÁNDO?** Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, incluso aunque no haya tocado al paciente. **¿PORQUÉ?** Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los patógenos.

8) Modelo De Mis Cinco Momentos Para La Higiene De Manos En La Atención De Pacientes Con Catéter Urinario Permanente (Adaptación del Modelo De Mis Cinco Momentos Para La Higiene De Manos En La Atención De Pacientes Con Catéter Urinario Permanente, OMS 2012)



Ref. imagen: Manual Técnico de Referencia para la Higiene de Manos, OMS 2012

1 ANTES DE PONER MIS GUANTES	**¿CUÁNDO?** Higienice sus manos en ruta a un procedimiento antes de ponerse los guantes. **¿POR QUÉ?** Para proteger al paciente de los gérmenes patógenos que usted tiene en sus manos.
2 ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	**¿CUÁNDO?** Ya que nuestra atención no incluye instalación de Catéter Urinario Permanente (CUP), ni toma de muestras de orina, no es necesario el uso de guantes estériles. Sin embargo, si sus guantes se contaminen con orina, retírelos, higienice sus manos e instale un par nuevo y limpio. Si realiza vaciado de la bolsa de drenaje del CUP, retire sus guantes, higiene sus manos e instale un nuevo par para continuar con la atención del paciente. **¿PORQUÉ?** Para proteger al paciente de los gérmenes patógenos que podrían entrar en su cuerpo y para reducir la carga bacteriana de sus manos.

3 DESPUÉS DEL CONTACTO CON FLUIDOS CORPORALES	**¿CUÁNDO?** Si sus manos también se contaminaron con orina, prefiera el lavado de manos con agua y jabón ante el higiene con alcohol gel. De no estar disponible un lavamos, irrigue sus manos con suero fisiológico hasta retirar los restos de orina y luego higienice con alcohol gel antes de instalar un nuevo par de guantes. **¿PORQUÉ?** Para protegerse y proteger el entorno de la atención de salud de los patógenos.
4 DESPUÉS DE TERMINADO EL PROCEDIMIENTO	**¿CUÁNDO?** Higienice sus manos después de terminado el procedimiento, una vez que retire sus guantes. Se sugiere realizar lavado de manos con agua y jabón en el Centro de Salud donde deriva al paciente. Si el paciente queda en domicilio o el procedimiento queda nulo, higienice sus manos con alcohol gel, sólo si no están visiblemente sucias o contaminadas con fluidos biológicos. **¿PORQUÉ?** Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los patógenos
5 DESPUÉS DE ORDENAR Y REPONER EL MÓVIL	**¿CUÁNDO?** Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, incluso aunque no haya tocado al paciente. **¿PORQUÉ?** Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los patógenos.

8.1 Recomendaciones Importantes Para El Manejo De Pacientes Con Sonda Urinaria

- Vacíe la bolsa recolectora de orina antes de subir al paciente a la camilla.
- Cierre o clampee el tubo de drenaje del catéter urinario antes de subir al paciente a la camilla.
- Se debe asegurar que la bolsa recolectora, si es que se transporta el drenaje abierto, esté por debajo del nivel de la vejiga, aunque la recomendación es trasladar al paciente con el drenaje urinario cerrado.

9) Higiene De Manos Con Soluciones A Base De Alcohol

Se indica sólo cuando las manos NO están visiblemente sucias, en los siguientes casos:

- Antes y después de tocar un paciente SI NO UTILIZA GUANTES.
- Luego de retirarse los guantes estériles.
- Luego de retirarse los guantes de procedimiento (no estériles).

De acuerdo con las recomendaciones, no existe límite para la cantidad de higienizaciones con soluciones a base de alcohol y cuando están disponibles, debería usarse como el medio preferido para la higiene de manos de rutina en la atención de la salud.

Los productos a base de alcohol tienen las siguientes ventajas inmediatas:

- Eliminación de la mayoría de los gérmenes (incluyendo virus); poco tiempo requerido para su acción (20 a 30 segundos);
- Disponibilidad del producto en el lugar de atención;
- Mejor tolerabilidad en la piel
- No necesita ninguna infraestructura en particular (red de suministro de agua limpia, lavatorio, jabón, toalla de manos).

Con frecuencia se considera que las preparaciones a base de alcohol que contienen 60 - 80% de alcohol tienen una actividad microbiana eficaz mientras que las concentraciones mayores al 90% son menos potentes.
Aunque las preparaciones a base de alcohol para la higienización de manos pueden no ser eficaces contra de C. Difficile, no se ha demostrado que causen un aumento de ésta enfermedad. (Referencia:Manual Técnico de Referencia para la Higiene de Manos, OMS 2012)
Se recomiendan encarecidamente las precauciones en el contacto durante los brotes asociados a C. Difficile particularmente el uso de guantes (como parte de las precauciones en el contacto) y el lavado de manos con un jabón común o antimicrobiano luego de quitarse los guantes después de haber atendido a pacientes con diarrea.

10) Técnica Limpieza De Manos Con Soluciones A Base De Alcohol (Alcohol Gel)

Para una correcta técnica se realizarán los siguientes pasos en un tiempo comprendido entre los ***20 y 30 segundos de duración.*** Esta técnica será evaluada bajo Pauta de Supervisión incluida en el Anexo 2.

PASO 1: Formando un hueco con la palma de su mano, aplicar una dosis del producto en cantidad suficiente para cubrir completamente el tamaño de sus dos manos.



PASO 2: Frotar el producto palma contra palma, con movimientos circulares.



PASO 3: Frote su mano derecha, sobre el dorso de la izquierda con los dedos entrelazados y viceversa.



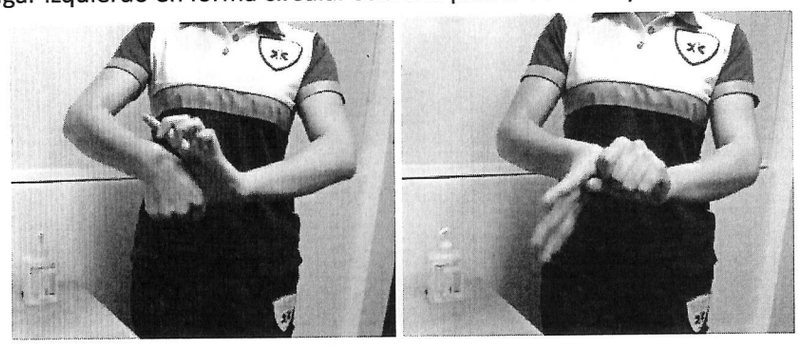
PASO 4: Frote palma con palma con los dedos entrelazados.



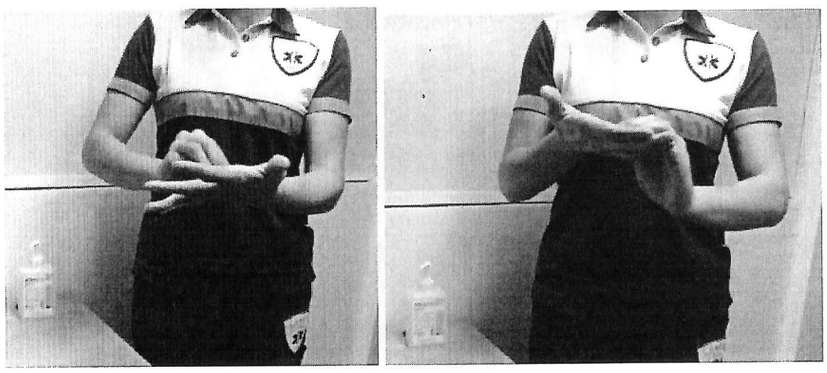
PASO 5: Frote las uñas en la palma opuesta con los dedos unidos.



PASO 6: Frotar el pulgar izquierdo en forma circular sobre la palma derecha y viceversa.



PASO 7: Frotar las yemas en la palma izquierda en forma circular y viceversa.



PASO 8: Una vez que sus manos ya estén secas, están seguras.



11) Técnica Para La De Manos Con Agua Y Jabón

Cómo nuestro móvil no cuenta con sistema de lavamanos al interior de la ambulancia, se deberá dar cumplimiento a ésta técnica en los lavamanos disponibles en los centros de salud o en las bases.

Para una correcta técnica se realizarán los siguientes pasos en un tiempo comprendido entre los ***20 y 60 segundos de duración.*** Esta técnica será evaluada bajo Pauta de Supervisión incluida en el Anexo 1.

Antes de realizar la técnica, asegúrese de disponer de papel previamente, para no tocar con sus manos mojadas los dispensadores de éstos.

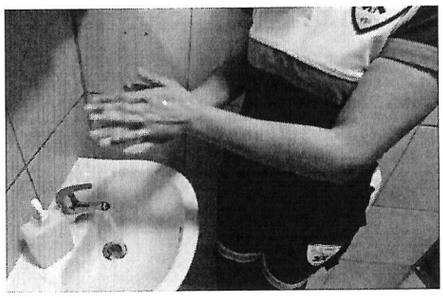
PASO 1: Mojar sus manos con agua.



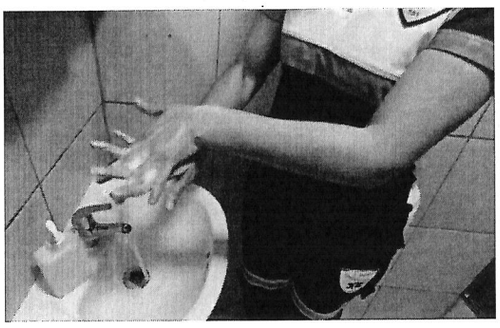
PASO 2: Aplique jabón en cantidad suficiente para cubrir ambas manos



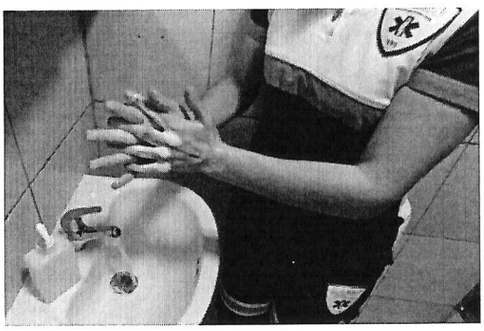
PASO 3: Frotar ambas palmas.



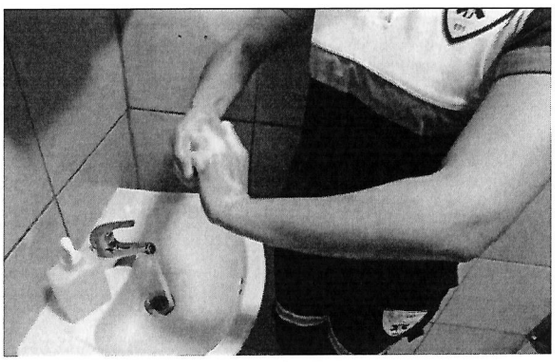
PASO 4: Frotar palma derecha sobre dorso de mano izquierda con los de dedos entrelazados y viceversa.



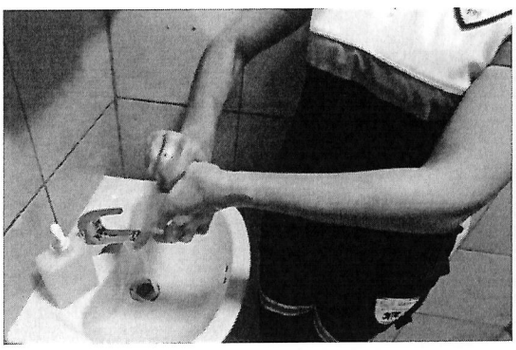
PASO 5: Frotar palma con palma con los dedos entrelazados.



PASO 6: Frotar las uñas en la palma de la mano opuesta con los dedos unidos haciendo movimientos de rotación.

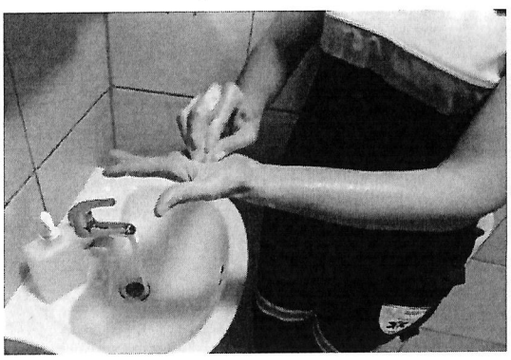


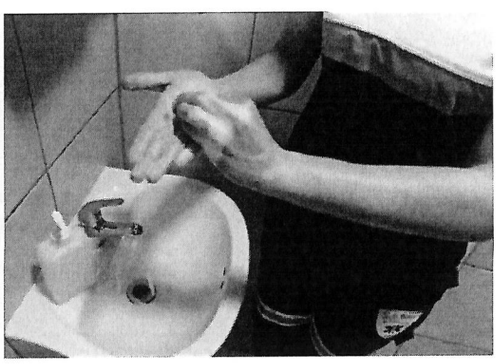
PASO 7: Frotar en forma circular el pulgar de la mano izquierda sobre la palma derecha y viceversa.



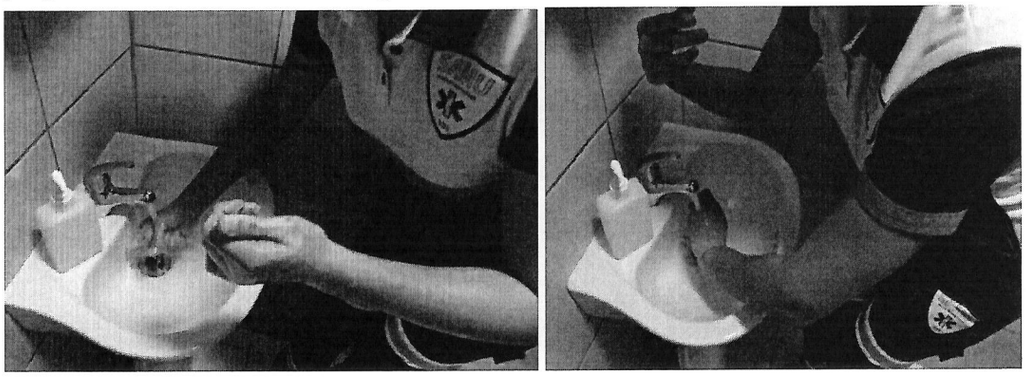


PASO 8: Frotar las yemas de la mano derecha, sobre la palma izquierda con movimientos circulares y después haga lo mismo con la mano opuesta.





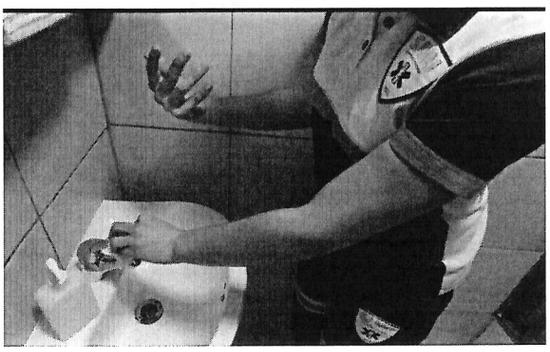
PASO 9: Enjuagar las manos con suficiente agua retirando todo el jabón.



PASO 10: Secar bien con toallas de papel desechables. El secado debe hacerse de distal a proximal, es decir, desde las manos hacia las muñecas y sin volver atrás.



PASO 11: Cerrar la llave tocándola con la misma toalla de papel desechable



PASO 12: Una vez que sus manos estén secas, están seguras.



12) Aspectos Importantes De La Higiene De Manos

- No se recomienda aplicar soluciones a base de Alcohol sobre la piel posterior al lavado de manos con agua y jabón.
- El uso de guantes no reemplaza la necesidad de la higiene de manos.
- Los guantes que usted utiliza durante la atención se encuentran contaminados por fuera y con menor carga bacteriana por dentro. Siempre después de retirar un par de guantes se debe realizar una higiene de manos posterior.
- Si se utilizó guante con polvo en su interior, no utilizar el higiene de manos con soluciones a base de alcohol, sino que debe lavar las manos con agua y jabón.
- No usar joyas, anillos o uñas acrílicas al momento de realizar higiene de manos.
- No está indicado aplicar alcohol gel sobre los guantes de procedimiento como método de descontaminación, ya que no posee ningún tipo de efectividad.

En resumen, las manos del personal de salud constituyen el modo más frecuente de transmisión de patógenos a los pacientes. La higiene correcta de manos puede prevenir el desarrollo de infecciones hospitalarias y la diseminación de la resistencia antimicrobiana. Los beneficios que implica el uso de soluciones a base de alcohol o alcohol gel en los cinco momentos descritos en esta revisión son irrefutables para la prevención y diseminación de microorganismos.

VI CUMPLIMIENTO NORMATIVO Y DOCUMENTOS ASOCIADOS

- Manual Técnico de Referencia Para la Higiene De Las Manos, Publicado por la Organización Mundial de la Salud en 2.009 con el título Hand Higiene Technical Referente Manual. Organización Mundial de la Salud, 2009.
- Norma de Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, Hospital de Urgencia Asistencia Pública, HUAP, Versión 05, Mayo 2018.

VII PARTICIPARON EN LA ELABORACIÓN Y/O REVISIÓN DEL DOCUMENTO

- Dr. Edison Montes M, Subdirector Médico.
- Dr. Carla Díaz P, Jefe Gestión Clínica.
- César Bravo B, Coordinador.
- Daniel Peñailillo C, Encargado Calidad.
- Dr. Patricio Cortés P, Jefe Unidad Asesoría Técnica.
- Maria José Espinoza A, Jefa Unidad Gestión de Procesos.
- Ana María Seguel G, Enfermera IAAS, ACHS, Ex Enfermera IAAS, HUAP.
- Marilen Chavez J, Enfermera Referente IAAS , Servicio Salud Metropolitano Central
- Carol Carrasco N, Reanimadora, Supervisora Área Sur Occidente
- Cristián Marambio C, Reanimador, Terapista Ventilatorio.

VIII ANEXOS

Anexo 1: Pauta De Supervisión Lavado De Manos Con Agua Y Jabón

TÉCNICA LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN		
INDICADORES	**SI**	**NO**
Mantiene uñas cortas, limpias y libre de esmalte		
Se retira joyas y reloj previamente		
Se descubre brazos hasta el codo		
Mantiene una posición cómoda frente al lavamanos		
Dependiendo del tipo de dispensador, prepara el papel de secado		
Abre la llave y humedece sus manos		
Retira del dispensador de jabón una cantidad suficiente para cubrir ambas manos		
Frota ambas palmas de sus manos		
Frota la palma derecha sobre dorso de la mano izquierda con los dedos entrelazados incluyendo espacios interdigitales.		
Frota la palma izquierda sobre dorso de la mano derecha con los dedos entrelazados incluyendo espacios interdigitales.		
Frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.		
Frota las uñas de la palma de la mano opuesta con los dedos unidos haciendo movimientos de rotación		
Frota de forma circular el pulgar de la mano izquierda sobre la palma derecha		
Frota de forma circular el pulgar de la mano derecha sobre la palma izquierda		
Frota las yemas de la mano derecha sobre la palma izquierda con movimientos circulares.		
Frota las yemas de la mano izquierda sobre la palma derecha con movimientos circulares		
Enjuaga las manos con suficiente agua retirando todo el jabón		
Seca bien sus manos con toalla de papel de distal a proximal sin volver atrás		
Cierra la llave tocándola con la misma toalla de papel desechable o con el codo		
Durante el procedimiento procura no tocar el lavamanos con las manos limpias		
El procedimiento dura entre 20 segundos a 1 minuto		

Anexo 2: Pauta de Supervisión Limpieza De Manos Con Soluciones a Base de Alcohol (Alcohol Gel)

TÉCNICA LAVADO DE MANOS CON SOLUCIONES A BASE DE ALCOHOL		
INDICADORES	**SI**	**NO**
Mantiene uñas cortas, limpias y libre de esmalte		
Se retira joyas y reloj previamente		
Se descubre brazos hasta el codo		
Retira del dispensador una cantidad suficiente alcohol gel para cubrir ambas manos		
Frota ambas palmas de sus manos con movimientos circulares		
Frota su mano derecha sobre dorso de la mano izquierda con los dedos entrelazados incluyendo espacios interdigitales.		
Frota su mano izquierda sobre dorso de la mano derecha con los dedos entrelazados incluyendo espacios interdigitales.		
Frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.		
Frota las uñas de la palma de la mano opuesta con los dedos unidos haciendo movimientos de rotación		
Frota de forma circular el pulgar de la mano izquierda sobre la palma derecha		
Frota de forma circular el pulgar de la mano derecha sobre la palma izquierda		
Frota las yemas de la mano derecha sobre la palma izquierda con movimientos circulares.		
Frota las yemas de la mano izquierda sobre la palma derecha con movimientos circulares		
El procedimiento dura entre 20 a 30 segundos		

UNIDAD ASESORÍA TÉCNICA
SUBUNIDAD INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD PREHOSPITALARIA
CENTRO METROPOLITANO DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
PCP/ SBC

ALERTA: 04/02
SANTIAGO, 19 NOVIEMBRE 2018

MATERIA: RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN PREHOSPITALARIA Y TRASLADO SECUNDARIO DE CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DE SARAMPIÓN

Ante la reciente identificación de un Caso Importado de Sarampión (caso confirmado de una persona que viajó a otro país donde circulaba el virus del sarampión) queremos informar lo siguiente:
El Sarampión es una enfermedad viral que se transmite por gotitas de Flügge, por contacto directo con secreciones nasales y de la vía respiratoria y con objetos recientemente contaminados con éstas secreciones. En nuestro caso, implementos tales como: Cánulas nasales, mascarillas multivent, mascarillas de no recirculación, tubos endotraqueales, cánulas orofaríngeas, sondas nasogástricas, sondas de aspiración, laringoscopios, bolsa máscara válvula (ambú), máscaras laríngeas, estiletes de intubación endotraqueal, interfaces de VMNI, circuitos de VM.
El período de transmisión de la enfermedad es de cuatro días antes de la aparición del exantema y hasta 4 días después de su aparición.
El Ministerio de Salud, cree pertinente aclarar los siguientes puntos:

1. **El sarampión fue erradicado en Chile en 1992** y actualmente **NO existe** presencia de un brote de esta enfermedad en nuestro país, sólo un caso importado.

2. Como medida preventiva, el Ministerio de Salud **recomienda vacunar a nuestros viajeros al extranjero más susceptibles**, que son los siguientes:

   a) **Personas nacidas entre los años 1971 y 1981 que viajen fuera del país**(cualquier destino) y que no tengan antecedentes de haber recibido 2 dosis de la vacuna después de los 12 meses de edad.

b) Lactantes de 6 a 11 meses y 29 días, que viajen fuera del país (cualquier destino).

c) Niños y niñas entre 1 a 6 años, que tienen una dosis administrada, que viajen fuera del país.

Para efectos de esta alerta, se entenderá como **Caso Sospechoso** a: Paciente de cualquier edad que presente exantema macular, acompañado de uno o más de los siguientes signos o síntomas:

- Fiebre > 38 ºC
- Conjuntivitis
- Linfoadenopatias
- Artralgias
- Tos y Coriza en algunos casos

Para efectos de esta alerta, se entenderá como **Caso Confirmado**, aquellos pacientes con diagnóstico médico obtenido por serología y aquellos casos con antecedente epidemiológico, entendido como el antecedente de contacto con un caso confirmado de Sarampión.

PRECAUCIONES ESTÁNDAR

Las instrucciones para el manejo de casos sospechosos o confirmados de sarampión serán las siguientes:

1.- Higiene de manos

1.1 Puede ser realizada de dos formas:

1) Lavado con agua y jabón
2) Uso de solución antiséptica de alcohol. Esto requiere que sus manos se encuentren visiblemente limpias. Si están sucias, se debe realizar lavado con agua y jabón.

1.2 Indicaciones de Higiene de manos:

- Antes y después de cualquier contacto directo con pacientes y entre pacientes, se usen o no guantes.
- Inmediatamente después de quitarse los guantes
- Antes de manipular un dispositivo invasivo
- Después de tocar sangre, fluidos orgánicos, secreciones, excreciones, pile no indemne y elementos contaminados, aunque se estén usando guantes.
- Durante atención de pacientes, al moverse de un sitio contaminado a uno no contaminado del cuerpo del mismo paciente.
- Después de quitarse los guantes contaminados y antes de instalarse unos nuevos.

2.- Uso de Equipos de Barrera

Se recomienda su uso si durante la atención se tocará material potencialmente infeccioso tal como piel no intacta, mucosas, fluidos corporales, secreciones, excreciones o si durante la atención es altamente probable que esto ocurra.

Estas barreras son:

2.1 Uso de Guantes

- Los guantes serán cambiados entre tareas y procedimientos en el mismo paciente si se ha tenido contacto con material potencialmente infeccioso.
- Los guantes serán removidos después del uso, antes de tocar elementos o superficies no contaminadas y antes de tocar otro paciente. Realizar higiene de manos inmediatamente después de quitarse los guantes contaminados y antes de instalar unos guantes limpios.

2.2 Uso de Protección Facial: Hay distintos tipos de protección de ojos, nariz y boca.

- Uso de protección ocular (antiparras) para proteger las conjuntivas de recibir gotitas o fluidos respiratorios del paciente. El uso de lentes ópticos no es suficiente como protección ocular.
- Si bien generalmente se usa mascarilla de tipo quirúrgico en las precauciones estándares, en el caso de pacientes sospechosos o confirmados de sarampión se usará mascarilla de alta eficiencia tipo N95.

2.3 Uso de delantal impermeable de manga larga: Usar si hay posibilidad de que la ropa del personal se ensucie durante la atención con fluidos contaminados.

- Retirar el delantal después de remover los guantes o en el mismo momento.
- Realizar higiene de manos después de remover estos artículos.

3.- Higiene respiratoria y buenos hábitos al toser y estornudar:

- Se recomienda que los trabajadores de salud, pacientes y familiares deben cubrir su boca y nariz con un pañuelo desechable al estornudar, desechar el pañuelo y posteriormente realizar higiene de las manos.
- Si no se cuenta con pañuelos desechables se debe toser o estornudar con el pliegue del codo o antebrazo.
- Realizar higiene de manos después de cubrir la boca o nariz o manipulación de pañuelos.

4.- Limpieza del equipamiento clínico:

Deberán desecharse los siguientes implementos utilizados en pacientes caso sospechoso y casos confirmados: Cánulas nasales y cualquier tipo de mascarilla de oxigenoterapia, cánulas orofaríngeas, sondas nasogástricas, sondas de aspiración, circuitos VM no reutilizables, máscaras laríngeas.

Deberán someterse a un proceso de limpieza y desinfección los siguientes implementos: laringoscopios, interfaces de VMNI, mango de presión arterial.

Esto significa, lavado con agua y jabón para remover secreciones y materia orgánica, secado y posterior aplicación de un apósito humedecido con alcohol al 70%, único desinfectante disponible actualmente en nuestros móviles, mientras se gestiona compra de un desinfectante de mayor espectro.

Envíe a esterilizar los siguientes equipos: Estilete intubación endotraqueal, bolsa-máscara-válvula, circuitos VM reutilizables.

Para la limpieza de los equipos tales como: monitor desfibrilador, bombas de infusión, multiparámetros, sensor saturómetro, ventilador mecánico o DEA, se deberán limpiar con un paño humedecido con alcohol al 70% (que no escurra). Si tienen materia orgánica, esta se debe retirar previamente limpiando con un apaño humedecido con agua y jabón (que no escurra). Recuerde que el alcohol al 70% se inactiva en presencia de materia orgánica.

5.- Limpieza de la Ambulancia:
Una vez terminado el traslado de un paciente Caso Sospechoso o Confirmado, se deberá solicitar al Supervisor de área de turno, aseo terminal de la ambulancia.

AISLAMIENTO
En el intrahospitalario se aplicará para estos pacientes Aislamiento Respiratorio desde la sospecha diagnóstica, hasta 4 días de iniciado el exantema.



TRASLADO DE PACIENTES
Los pacientes confirmados o sospechosos que lo toleren, usarán mascarillas comunes de tipo quirúrgico durante el traslado fuera del aislamiento, hasta cuatro días de iniciado el exantema. El personal SAMU deberá cumplir las precauciones estándar y el aislamiento respiratorio.

ESPERAS Y RETENCIONES EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA

En caso de que el personal SAMU traslade un caso sospechoso y por alta demanda quede retenido en espera de atención, se deberá esperar de preferencia en zona ventilada o de poca circulación, separado a más de 1 metro de distancia de otros pacientes. Durante la espera se proveerá al paciente de mascarilla quirúrgica simple para evitar transmisión a otras personas.

Estas instrucciones para manejo de casos sospechosos o confirmados de sarampión deberán ser cumplidas por todo el personal del área de intervención. Se velará por la pronta implementación de los insumos y equipos necesarios para dar cumplimiento a estas disposiciones.

Saluda Atentamente

SAMU METROPOLITANO · SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL · SAMU METROPOLITANO 131 · Jefatura Técnica

DR. PATRICIO CORTÉS PICAZO
JEFE TÉCNICO
UNIDAD ASESORÍA TÉCNICA

SAMU METROPOLITANO · SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL · SAMU METROPOLITANO 131 · Subunidad de Infecciones Asociadas a la Atención Prehospitalaria

E.U SUSANA BARRIGA CARVAJAL
RESPONSABLE SUBNIDAD IAAS PH
UNIDAD ASESORÍA TÉCNICA

Distribución:

- Director
- Sub dirección médica
- Unidad Asesoría Técnica
- Jefe Gestión Clínica
- Coordinador Intervención
- Coordinadora Centro Regulador
- Supervisores de Área
- Centro Regulador
- Área intervención

