**Manual de precauciones estándar y uso de antisépticos/desinfectantes.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ELABORADO** | **REVISADO** | **APROBADO** |
| Viviana Briones Menares  Enfermera encargada de IAAS  CESFAM José Joaquín Aguirre  Ilustre Municipalidad de Calle Larga | Dina Guerra Campos  Encargada de Calidad  CESFAM José Joaquín Aguirre  Ilustre Municipalidad de Calle Larga | Natalia Rios Rojas  Directora  CESFAM José Joaquín Aguirre  Ilustre Municipalidad de Calle Larga |
| 15/07/2022 | 18/07/2022 | 20/07/2022 |

**1-. Introducción**

Las infecciones intrahospitalarias o infecciones adquiridas en el hospital, hoy denominadas infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), debido a que pueden adquirirse también por atenciones ambulatorias, son consideradas complicaciones de una atención, aumentando las tasas de morbi mortalidad, costos en salud y repercutiendo en la satisfacción usuaria, convirtiéndose de esta forma en un problema de salud pública.

En prevención y control de IAAS, el propósito de la limpieza y desinfección es reducir la carga microbiana, es por este motivo que los métodos de desinfección, su evaluación, el uso correcto de desinfectantes y antisépticos, sumados a los elementos de protección personal (EPP) serán desarrollados en el presente documento.

.

**2-. Objetivos**

**Objetivo General:**

Disponer de un documento técnico normativo que oriente la aplicación de medidas que eviten o disminuyan al mínimo las posibilidades de complicaciones infecciosas asociadas a atención de salud.

**3-. Alcance**

El presente protocolo, así como las disposiciones del mismo son de aplicación y cumplimiento para todos los funcionarios clínicos de Cesfam José Joaquín Aguirre y Posta San Vicente

**4-. Documentos de referencia**

Ministerio de Salud. 2011. “Norma Técnica N° 124 sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)”

Ministerio de Salud. 2018. “Norma General Técnica N°199 sobre esterilización y desinfección en establecimientos de salud”

Circular C13 N°9 del 13 de Marzo de 2013, Precauciones Estándares para el control de infecciones de la atención en salud y algunas consideraciones sobre aislamiento de pacientes, MINSAL

Organización Mundial de la Salud. 2009. “Manual técnico de Referencia para la higiene de las manos“ extraído de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO\_IER\_PSP\_2009.02\_spa.pdf;jsessionid=087397B283DD1EF3AD9CED5F32E55CC9?sequence=1

Circular N 10 del 2019 “Recomendaciones sobre aseo y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)”. Minsal

ISP Chile. 2015. “Nota Técnica N°025 consideraciones importantes en el uso de desinfectantes”

Ministerio de Salud. 2020. “Precauciones estándares para el control de infecciones en la atención en salud”.

**5-. Responsable de la ejecución**

**Encargada de IAAS:**

* Será responsable de la elaboración y actualización del documento.
* Deberá velar por el cumplimiento de este documento
* Capacitar a los funcionarios en materia de IAAS

**Funcionarios clínicos**:

* Serán responsables del cumplimiento de este protocolo.

**6-. Definiciones**

IAAS: Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. Corresponden a las anteriormente conocidas como Infecciones Intrahospitalarias (IIH). Infección en un paciente o el personal de salud generada como consecuencia del proceso de atención en salud, sea en un hospital u otra institución sanitaria. El cambio de nomenclatura se justifica pues estas infecciones pueden observarse también asociadas a procedimientos realizados por ejemplo en cirugía ambulatoria o modalidades de atención de corta estadía y que comparten los mismos mecanismos de infección.

Antiséptico: Sustancia química que inhibe el crecimiento y desarrollo de microorganismos, pero no necesariamente los mata. Los antisépticos suelen aplicarse a las superficies corporales.

Desinfectante: producto que contiene sustancias químicas que destruyen o inactivan los microorganismos que causan infecciones. Sólo son usados sobre superficies y material inanimado; para ser efectivos deben ser aplicados sobre superficies u objetos previamente limpios. Debe reducir el nivel de patógenos en un 99,99% durante un lapso de tiempo superior a 5 minutos pero que no exceda los 10 minutos.

Limpieza: Remoción de la materia orgánica e inorgánica de la superficie de un objeto o superficie a través de métodos mecánicos (arrastre) automatizados o manuales, usualmente con agua y detergente o productos enzimáticos. Un proceso de limpieza adecuado permitirá seguir con la etapa complementaria que es la desinfección.

Desinfección: Destrucción de todas las formas de vida de los patógenos, que se encuentran en las superficies inanimadas limpias, pero que no elimina las esporas bacterianas. Tiene 3 niveles: Bajo, medio y alto.

Técnica aséptica: Es el conjunto de procedimientos y actividades que se realizan con el fin de disminuir al mínimo las posibilidades de contaminación microbianas durante la atención del paciente.

EPP: Equipo (elementos) de Protección Personal. Conjunto de elementos y dispositivos utilizados para proteger las partes del cuerpo expuestas al contacto de agentes químicos o biológicos.

Flora Microbiana Transitoria: Es aquella formada por microorganismos en la superficie de la piel en forma transitoria, acumulándose progresivamente por el contacto con usuarios, superficies o aparatos contaminados.

Desaparece por el efecto mecánico del lavado habitual.

Flora Microbiana Residente: Es aquella formada por microorganismos que colonizan las capas más profundas de la piel, son más resistentes a su remoción que la flora transitoria y no son removidos totalmente por la acción mecánica del lavado habitual. Pueden ser inhibidos con los productos que contienen sustancias antimicrobianas.

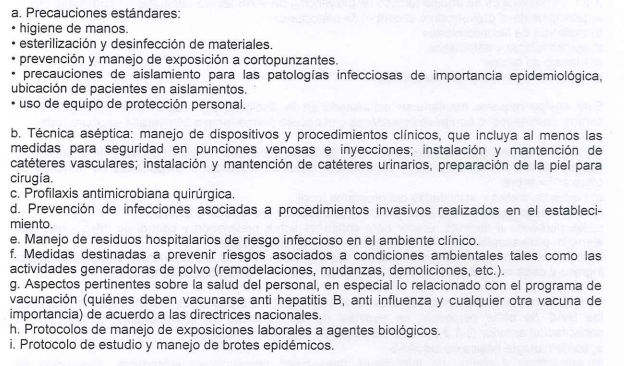
**7-. Desarrollo**

**Precauciones Estándar**

El objetivo de las Precauciones Estándar, es prevenir la transmisión de la mayoría de los agentes microbianos durante la atención en salud, en particular la transmisión cruzada entre pacientes por las manos del personal o uso de equipos clínicos.

Es el contacto con las secreciones, excreciones, fluidos corporales u otros, transportados en diferentes vehículos; de cualquier individuo; en forma directa o indirecta, lo que constituye el riesgo de adquirir microorganismos potencialmente patógenos.

Por tanto, las Precauciones Estándar son los principios básicos para el control de la infección que se deben usar, como un mínimo, en la atención de todos los usuarios, independiente de si se trata o no de pacientes infecciosos, sintomáticos o portadores de los agentes microbianos infecciosos.



1. *Higiene de Manos:*

Tiene los objetivos de eliminar la flora microbiana transitoria de la piel, disminuir la flora residente y prevenir la diseminación de microorganismos por vía mano portada.

En la actualidad puede realizarse de dos formas, a través del lavado de manos con agua y jabón líquido o uso de soluciones antisépticas de alcohol.

La OMS ha señalado cinco momentos (indicaciones) esenciales en los que se requiere la higiene de las manos durante la prestación de la atención clínica.

“CINCO MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS”

Momento 1 Antes de tocar al usuario

Momento 2 Antes de un procedimiento limpio/aséptico

Momento 3 Después del riesgo exposición de líquidos corporales.

Momento 4 Después de tocar al usuario

Momento 5 Después del contacto con el entorno del usuario(a)

Consideraciones:

• Los requisitos previos a la técnica son mantener piel sin lesiones, uñas cortas (no más de 1ml de la zona adyacente a piel), limpias, sin esmalte ni brillo, libres de joyas y reloj.

• Las mangas de delantales y chalecos deben estar sobre el codo, el lavado de manos abarca hasta el tercio medio del antebrazo.

• Las áreas con mayor cantidad de microorganismos en las manos son entre los dedos y bajo las uñas.

• No se debe usar uñas largas o artificiales, ya que son importantes factores de riesgo de contaminación de las manos, porque provocan mayor colonización.

• Después de ir al baño, estornudar, toser y limpiar la nariz se debe realizar lavado de manos clínico.

• El uso de guantes no reemplaza la higiene de manos.

Técnica de Lavado de Manos Clínico

1. Subir las mangas de su ropa hasta el codo.

2. Retirar todo tipo de joyas de manos y antebrazos.

3. Abrir la llave de agua del lavamanos.

4. Mojar manos y muñecas.

5. Aplicar jabón líquido antiséptico en ambas manos, hasta 4 traveses de dedo sobre la muñeca.

6. Friccionar ambas manos, con énfasis en uñas y espacios interdigitales, durante al menos 20 segundos. (Tiempo utilizado en técnica completa 40 a 60 segundos.)

7. Mantener sus manos más arriba de sus codos.

8. Enjuagar sus manos con abundante agua.

9. Deja toalla de papel lista para secarse y así no contaminarse las manos recién lavadas.

10. Secar sus manos, comenzando desde los dedos hasta la muñeca con toalla de papel desechable.

11. Cerrar la llave de agua con toalla de papel desechable, sin tocar la perilla con las manos y luego eliminar toalla.

Higiene de Manos con Alcohol Gel:

Consiste en aplicar la solución antiséptica de alcohol hasta que todas las áreas de las manos sean expuestas durante el proceso de frotado; frotar las manos hasta que se seque.

El alcohol gel actúa y mata a los microorganismos solo donde contacta con la piel, por lo cual requiere una cantidad suficiente de 3 a 5 ml. para cubrir ambas manos.

El uso de soluciones de alcohol requiere que las manos se encuentren limpias al ojo desnudo (manos libres de materia orgánica o fluidos corporales). Si se encuentran visiblemente sucias se realizará lavado con agua y jabón.

Es una medida eficaz para el personal de salud, ya que reduce el tiempo destinado a la higiene de las manos.

Esta técnica puede realizarse entre atención de pacientes en reemplazo del lavado de manos clínico solo si las manos no tienen materia orgánica visible y no se ha realizado una atención que represente riesgo de exposición ante fluidos corporales.

El alcohol gel contiene emolientes que evitan el efecto de sequedad del alcohol.

Técnica:

1. Subir las mangas de su ropa hasta el codo.

2. Colocar 2 aplicaciones de alcohol gel en la palma de la mano, ya que la mayoría de los dispensadores dan 1,5 a 2 ml. de alcohol gel por aplicación.

3. Frotar las manos cubriendo toda la superficie, zonas interdigitales y dedos hasta que este se evapore o seque, durante usualmente 20 a 30 segundos.

Uso de Antisépticos higiene de manos

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Antisépticos | Acción | Características y Propiedades. | Aplicación |
| Alcohol gel  70% | Rápida  30 segundos | Igual o mayor efectividad que  el lavado clínico de manos con  antiséptico. | Higiene de  manos en seco. |
| Clorhexidina jabonosa  2 a 4% | Intermedia  3 minutos. | Mayor efecto residual y acción  prolongada hasta por 6 hrs. | Lavado de manos  Quirúrgico |

Consideraciones:

•Debido al alcance de la Atención Primaria de Salud, en CESFAM José Joaquín Aguirre y Posta San Vicente, y a la indicación de la clorhexidina jabonosa 2 a 4%, no se utilizará Clorhexidina Jabonosa para realizar lavado de manos.

• Los antisépticos se inactivan en presencia de materia orgánica, por lo que se deben utilizar sobre piel limpia y sana.

• Se debe utilizar un solo producto antiséptico sobre la piel, por lo tanto, se debe remover productos previos en caso de que fuese necesario.

2.- Uso de equipo de protección personal (EPP):

* Guantes
* Protección Facial
* Uso de Delantal
* Mascarilla

Sacar esta parte de arriba y e ir describiendo altiro cada punto

Uso de guantes

El objetivo es prevenir que material contaminado, se ponga en contacto con la piel de las manos del operador y así prevenir que los agentes microbianos se transmitan a otras personas, incluido el personal de salud.

Se deberá usar guantes si durante la atención se tocará material potencialmente infeccioso tales como: secreciones, fluidos corporales, excreciones, mucosas, piel no intacta o si durante la atención es altamente probable que esto ocurra.

Los guantes serán cambiados entre procedimientos en el mismo paciente si se ha tenido contacto con material potencialmente infeccioso.

Los guantes serán removidos después de su uso, antes de tocar elementos y superficies no contaminadas y antes de atender a otro paciente. Se debe realizar higiene de manos inmediatamente después de quitárselos.

Se deberá utilizar guantes estériles al realizar un procedimiento invasivo.

Protección Facial

Tiene el objetivo de prevenir que el personal de salud se exponga a recibir material contaminado en la boca, nariz o conjuntiva si durante la atención hay posibilidad de salpicaduras de sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones.

Existen distintos tipos de protección de ojos, nariz y boca, y no hay evidencia que alguna sea mejor que otra. Las dos más frecuentes son:

• Uso simultáneo de mascarilla tipo quirúrgico + protección ocular (antiparras). El uso de lentes ópticos no es suficiente como protección ocular. La persona que utiliza lentes ópticos debe colocar sobre estos la antiparra.

• Escudo facial transparente que protege desde los ojos hasta bajo el mentón. Debe ser utilizado simultáneo con mascarilla.

Las mascarillas deben ser preformadas de tal forma que no se colapsen sobre la boca. El uso de mascarilla tipo quirúrgica o de procedimiento debe distinguirse del uso de respiradores con filtro tipo N95 que se usan en el aislamiento respiratorio.

El uso de respiradores con filtro tipo N95 + protección ocular o el uso de respiradores con filtro tipo N95 + escudo facial transparente se utilizará en atención de paciente con sospecha de Sars-Cov-2, kinesioterapia respiratoria, dental, limpieza de material contaminado en la unidad de esterilización, curación avanzada y cirugía menor. La protección facial será retirada, después de remover los guantes y haber realizado higiene de manos, es decir:

1. Retirar delantal y guantes simultáneamente.

2. Retirar protección ocular/facial.

3. Retirar mascarilla.

4. Realizar higiene de manos.

Uso de delantal (pechera plástica)

El objetivo es prevenir que la ropa del personal de salud se ensucie con material contaminado, tales como sangre, fluidos orgánicos, secreciones o excreciones. Se utiliza entonces ante el riesgo de salpicadura.

Debe utilizarse en atenciones de paciente con sospecha de Sars-Cov-2, kinesioterapia respiratoria, dental, curaciones avanzadas, toma de muestra y durante el proceso de limpieza de material contaminado en unidad de esterilización.

*3.- Prevención y manejo (ver bien el nombre según norma)*

El manejo de artículos cortopunzantes contaminados debe minimizar el riesgo de lesiones, en particular si el artículo se encuentra contaminado con sangre o fluidos corporales.

El principio básico es que en ningún momento el filo o punta del artículo debe apuntar hacia el operador u otro miembro del equipo de salud con el articulo cortopunzante, como ocurre, por ejemplo, al trasladar agujas y jeringas al sitio de desecho o al re capsular agujas. Esta última practica debe erradicarse. Por tanto, nunca re capsular.

Los artículos cortopunzantes deben ser eliminados inmediatamente después de usarlo, con pinza, en un recipiente plástico destinado como cortopunzante según normativa REAS, resistente a las punciones y se deberá encontrar próximo al sitio de uso para minimizar su traslado. El recipiente debe eliminarse una vez que alcance un volumen de ¾ de su capacidad.

*4. Higiene respiratoria y buenos hábitos al toser o estornudar*

Los trabajadores de la salud, pacientes y familiares deben cubrir su boca y nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar, desechar el pañuelo en un recipiente y posteriormente realizar higiene de manos o, como alternativa, toser/estornudar en el antebrazo o pliegue del codo. Realizar higiene de manos después de cubrir la boca o nariz o manipulación de pañuelos.

*Equipamiento clínico para el cuidado del paciente*

Limpiar por arrastre y desinfectar equipos clínicos con desinfectante de bajo o mediano nivel según lo desarrollado en el presente manual más adelante.

Limpieza ambiental: Limpiar regularmente las superficies sucias o contaminadas tras realizar los procedimientos clínicos.

*5.- Técnica aséptica en procedimientos de enfermería.*

Cada vez que se realice un procedimiento invasivo, se utilizará material estéril o desinfectado según su naturaleza y uso, así como el uso de barreras apropiadas.

Siempre se deberá utilizar material estéril en las inyecciones y dispositivos que entren en contacto vía percutánea con tejido normalmente estéril o torrente sanguíneo.

Para evitar infecciones asociadas al procedimiento de instalación de catéter urinario permanente y cateterismo intermitente, se realizará aseo genital con solución jabonosa y posteriormente se debe realizar procedimiento con técnica en forma estéril.

**Uso de Antisépticos y desinfectantes:**

Indicación de uso de antisépticos

|  |  |
| --- | --- |
| **Técnica o procedimiento** | **Antiséptico** |
| Higienización de manos | Alcohol gel 70% |
| Preparación de la piel, previa a cirugía menor. | Povidona yodada 10%, con previo aseo de la zona. |
| En usuarios alérgicos al yodo | Clorhexidina 2% jabonosa, con previo aseo de la zona. |
| Preparación de la piel previa a, punciones venosas, intramuscular y subcutánea. | Alcohol 70%. |
| Uso dental (clorhex XX%) | Revisar 2 antisépticos en unidad dental |

*Características de los antisépticos:*

Persistencia: Mantener baja el recuento bacteriano

Actividad acumulativa: Disminuir cantidad de bacterias residentes

Rapidez de acción: tiempo de inicio

Espectro microbiano: calidad y cantidad de eliminación de microorganismos

Viabilidad de uso: alta compatibilidad, capacidad de monitorización, costo reducido

Seguridad laboral: Bajo olor e irritación. No tóxico o baja toxicidad

Eficacia microbiológica: Amplio espectro. Acción rápida. Resistente a la inactivación.

*Almacenamiento de los antisépticos*

* Todos los antisépticos se pueden contaminar y evaporar, por lo que sus envases deben permanecer hermético y/o con sus tapas cerradas.
* En las Unidades no se puede efectuar variaciones ni trasvasijes de antisépticos. Jamás rellenar envases o contenedores, se debe eliminar lo sobrante.
* En ningún caso, deben mezclarse en un mismo recipiente productos de distinta naturaleza.
* Se deben almacenar en lugares lejanos a fuentes de calor.
* Se debe velar por el uso correcto de antisépticos, según norma, para otorgar una atención de calidad a nuestros usuarios.
* Lo óptimo es adquirir antisépticos en envase pequeño de no más de 250cc con el objetivo de evitar el trasvasijado.
* Se deben guardar en un lugar limpio, libre de suciedad.

*Rotulación de antisépticos*

Debido a la evaporación y contaminación de los antisépticos al mantenerse destapados o en uso por largos períodos de tiempo, es necesario que estos sean rotulados con plumón identificando la fecha de caducidad por el reverso del envase de acuerdo a la siguiente tabla:

|  |  |
| --- | --- |
| **Antiséptico** | **Periodo caducidad del producto** |
| Clorhexidina 2% jabonosa | 30 días |
| Alcohol gel individual 70% | 1 día |
| Alcohol gel colapsable 70% (de pared) | 30 días |
| Alcohol gel de gatillo 70% | 30 días |
| Alcohol 70% | 72 horas (mal manejo) |
| Alcohol 70% | 7 días (buen manejo) |

Agregar los 2 antisepticos de dental ………………………

• Los frascos y/o botellas deben estar etiquetados por el fabricante con el nombre del producto, volumen y concentración de éste, más la fecha de vencimiento.

**•** En el CESFAM José Joaquín Aguirre y Posta San Vicente se rotulará el envase del antiséptico con plumón permanente identificando la fecha de apertura del producto y la fecha en que caducará.

**•** Al utilizar un antiséptico, debemos asegurarnos de rotular con la fecha de apertura del envase y utilizarlo el tiempo que recomiende el fabricante desde su apertura, en caso de que el fabricante no especifique, se realizará según tabla anterior.

*Consideraciones generales antisépticos*

Para evitar infecciones asociadas al procedimiento instalación vía venosa periférica se utilizará alcohol 70% en la desinfección del sitio previo a la punción.

*Indicación de uso de desinfectantes*

Los desinfectantes que se aplican para tratar y prevenir las infecciones sobre objetos inanimados o artículos No Críticos, como instrumentos y superficies son los descritos a continuación:

Alcohol 70%:

Nivel de desinfección Intermedio.

Destrucción de todas las formas vegetativas de los microorganismos, pero en superficies pequeñas.

Hipoclorito de Sodio:

Nivel de desinfección Intermedio.

Eficaz sobre bacterias, virus, mohos, levaduras, esporas, algas y protozoos. Es corrosivo.

Amonios cuaternarios:

Nivel de desinfección Bajo.

Efecto residual prolongado. Control eficaz de bacterias, hongos y algas.

*Indicación de uso de desinfectantes:*

|  |  |
| --- | --- |
| Cloro al 0.1%: | -Desinfección de superficies (paredes, pisos, baños, muebles no metálicos, lavamanos, urinarios, útiles de aseo). |
| Cloro al 0,5% posterior a la limpieza: | -Desinfección de derrames de sangre, primero limpiar con agua y jabón antiséptico.  -Desinfección bodega REAS. |
| Alcohol 70%: | -Desinfección de ampollas, envases de sueros, termómetros, tapones de goma, fonendoscopios**.** |
| Amonios cuaternarios: | -Equipos, superficies o áreas de trabajo contaminadas y unidad del paciente (camilla y accesorios). Superficies de más de 30cms. |

*Almacenamiento de desinfectantes:*

**•** Todos los desinfectantes deben permanecer herméticos y/o con sus tapas cerradas en su envase original.

•En las Unidades no se puede efectuar variaciones ni trasvasijes de desinfectantes. Jamás rellenar envases o contenedores, se debe eliminar lo sobrante.

• En ningún caso, deben mezclarse en un mismo recipiente productos de distinta naturaleza.

• En ningún caso, deben mezclarse productos desinfectantes diferentes

• Se deben almacenar en lugares lejanos a fuentes de calor.

Consideraciones generales desinfectantes

**•** Es recomendable adquirir el desinfectante con la concentración a utilizar, evitar la dilución.

• Considerar siempre la hoja informativa sobre la seguridad del producto.

• Se debe garantizar que todos los recipientes que contengan productos desinfectantes y sustancias químicas tengan una etiqueta que identifique su contenido y nivel del peligro.

• Los frascos y/o botellas deben estar etiquetados por el fabricante con el nombre del producto, volumen y concentración de éste, más la fecha de vencimiento.

• Al utilizar un desinfectante, y para que este sea efectivo, debemos asegurarnos que la superficie o material donde se use esté limpio y libre de materia orgánica.

• Se debe velar por el uso correcto de antisépticos y desinfectantes, según norma, para otorgar una atención de calidad a nuestros usuarios.

• Los desinfectantes no deben utilizarse para el lavado de manos.

• Solo se pueden utilizar sobre superficies y material inanimado, excepto el alcohol 70% que es considerado también antiséptico de piel intacta.

• Se deben manipular con manos limpias

• Se deben utilizar solamente las diluciones recomendadas por el fabricante y de los procedimientos autorizados en el lugar de trabajo

• Las soluciones de cloro no deben ser usadas más allá de las primeras 12 horas posterior a la preparación de la solución, momento en el que se deben eliminar el remanente debido a que las concentraciones de cloro disponible disminuyen con el paso de las horas y la evaporación.

**9.- Distribución**

a. Dirección del establecimiento

b. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

c. Subdirecciones del establecimiento

d. Encargado/a MAISF

e. Encargados/as de Programa

f. Encargados/as de Sector

g. Encargados/as de Posta

h. Encargados/as de Unidad

**10.- Anexos**

**Pauta de supervisión**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Observación | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Fecha |  |  |  |  |  |
| Nombre de personal evaluado. |  |  |  |  |  |
| Los antisépticos se encuentran cerrados y en su envase original. |  |  |  |  |  |
| Están en un lugar limpio y alejado de una fuente de calor. |  |  |  |  |  |
| Se encuentran rotulados con la fecha de apertura y caducidad. |  |  |  |  |  |
| Se encuentran dentro de los días de vigencia definido según normativa |  |  |  |  |  |
| Fecha de vencimiento se encuentra legible. |  |  |  |  |  |
| Nombre y firma de quien Supervisa |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Para registrar el cumplimiento de las características supervisadas, indicar en cada recuadro lo siguiente:  Si cumple: completar con un ticket  No cumple: Completar con una X |

**10-. Tabla de Modificaciones**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Edición número** | **Motivo del cambio** | **Fecha de aprobación** |
| Primera | Elaboración de Documento | 15-07-2022 |
| Segunda |  | Día de mes de año |
| Tercera |  | Día de mes de año |