






	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b>	Página 1 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		



## NORMA PRECAUCIONES ESTÁNDAR

<b>ELABORADO POR</b>  <b>EU. JANY TORRES C.</b> <b>ENFERMERA ENCARGADA</b> <b>PCIAAS</b>	<b>REVISADO POR</b>  <b>DR. MAURICIO MAUREIRA A.</b> <b>SDGCAC</b>  <b>EU. MARÍA T. LIZANA M.</b> <b>DEPARTAMENTO DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE</b> <b>DR. BAIME TAPIA CORTÉS</b> <b>MEDICO PCIAAS</b>	<b>APROBADO POR</b>  <b>SR. GERMÁN LÓPEZ A.</b> <b>DIRECTOR</b>
<b>HOSPITAL COQUIMBO</b> <b>FECHA: ABRIL 2021</b>	<b>HOSPITAL COQUIMBO</b> <b>FECHA: JUNIO 2021</b>	<b>HOSPITAL COQUIMBO</b> <b>FECHA: JULIO 2021</b>

	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b></p> <p align="center"><b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b></p>	Página 2 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		

**Hospital San Pablo de Coquimbo**

**Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente**



**Programa Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud**

**2021**

**Elaborado por:**



**Srta. Jany Torres Cortes**

Enfermera Jefe Programa Control IAAS

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b>	Página 3 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		

## INDICE

	Pagina
<b>1. OBJETIVO</b>	<b>4</b>
<b>2. ALCANCE</b>	<b>4</b>
<b>3. AMBITO DE APLICACIÓN</b>	<b>4</b>
<b>4. ASPECTOS NORMATIVOS</b>	<b>4</b>
<b>5. REPSONSABLES DE LA APLICACIÓN</b>	<b>5</b>
<b>6. DESARROLO</b>	<b>5</b>
6.1 Higiene de manos	<b>6</b>
6.2 Elementos de protección personal (EPP)	<b>7</b>
6.3 Prevención de pinchazos y cortes con artículos afilados	<b>14</b>
6.4 Higiene respiratoria y buenos hábitos al toser/ estornudar	<b>15</b>
6.5 Manejo de equipos, desechos y ropa de pacientes	<b>15</b>
<b>7. ANEXOS</b>	<b>17</b>

	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b></p> <p align="center"><b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b></p>	Página 4 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		

## 1. OBJETIVO

Identificar y conocer indicaciones de uso de los elementos que conforman las precauciones estándar (PE) a fin de prevenir la trasmisión cruzada de microorganismos patógenos entre pacientes y personal de salud en el Hospital San Pablo de Coquimbo.

## 2. ALCANCE



Todo(a) funcionario(a) del Hospital San Pablo de Coquimbo

## 3. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente norma debe ser aplicada en Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo del Hospital San Pablo de Coquimbo, por todo funcionario que tenga alguna responsabilidad dentro del proceso de atención del paciente, independiente de su calidad contractual, docentes y alumnos.

## 4. ASPECTOS NORMATIVOS

1. Sistema de evaluación de estándares de acreditación, Manual de Atención Cerrada, Ámbito Gestión Clínica, Característica GCL 3.2
2. Norma Técnica N° 124 sobre Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS), Decreto Exento MINSAL N° 150 (24 oct. 2011) “
3. Infograma Precauciones estándares para el control de infecciones en la atención en Salud, MINSAL, Chile.
4. Circular C13 N°9 Precauciones estándar para la prevención de IAAS y algunas consideraciones sobre aislamientos de pacientes, 13 de Marzo 2013.



	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b>	Página 5 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		

## 5. RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN

Responsables	Actividades
<b>Equipo de directivo</b>	Organizar, instruir y gestionar las condiciones y recursos necesarios para dar cumplimiento a la presente norma.
<b>Programa de Control IAAS.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantener actualizada la Normativa Precauciones estándar, así como difundirla y capacitar respecto de ella.</li> <li>• Monitorizar el cumplimiento de las medidas preventivas.</li> </ul>
<b>Jefaturas de Servicios clínicos y Unidades de apoyo</b>	Difundir, y supervisar el cumplimiento de la presente normativa. A través de la observación directa o aplicación de instrumentos establecidos para dicha acción.
<b>Médicos</b>	Conocer y aplicar las medidas preventivas de IAAS establecidas en la presente normativa
<b>Profesionales no médicos del área clínica.</b>	Conocer y aplicar las medidas preventivas de IAAS establecidas en la presente normativa.
<b>Técnicos Paramédicos / A. servicio.</b>	Conocer y aplicar las medidas preventivas de IAAS establecidas en la presente normativa.

## 6. DESARROLLO

Las Precauciones estándar son las medidas básicas que deben usarse para prevenir infecciones, deben ser utilizadas siempre durante la atención clínica, independiente de la condición epidemiológica de los pacientes y en todos los niveles de la atención. Su objetivo es prevenir la transmisión de agentes microbianos, en particular la transmisión cruzada entre pacientes por las manos del personal o uso de equipos clínicos.

	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b></p> <p align="center"><b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b></p>	Página 6 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		

Principios básicos: Higiene de las manos y uso del EPP en base a la evaluación de riesgos.

Los componentes de las precauciones estándares son:

- Higiene de manos.
- Elementos de Protección Personal (EPP).
- Prevención de accidentes corto punzante.
- Higiene respiratoria y buenos hábitos al toser o estornudar.
- Manejo de equipos, desechos y ropa de pacientes.

## 6.1 Higiene de manos



El vehículo principal de transmisión de los patógenos es a través de las manos.

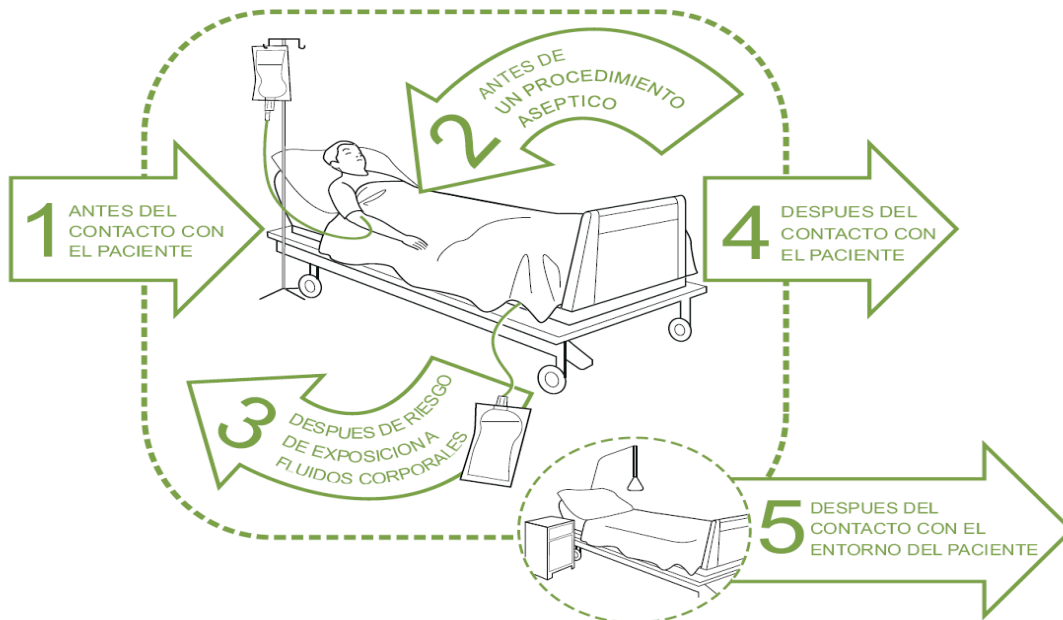
La Higiene de manos es la medida más sencilla y coste efectivo para prevenir la diseminación de microorganismos, por ello es la práctica fundamental para la prevención de IAAS.

### 6.1.1 Indicación higiene de manos:

Los 5 momentos de indicación de higiene de manos señalan los puntos críticos de mayor riesgo de transmisión de infecciones y representan por ende los momentos idóneos para esta práctica al romper con ello la cadena de transmisión de los agentes infecciosos:

1. Antes del contacto directo del paciente
2. Antes de realizar una tarea limpia o aséptica
3. Después de exposición a fluidos corporales
4. Después del contacto con el paciente
5. Después del contacto con el entorno de paciente

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b>	Página 7 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		



### 6.1.2 Recomendaciones generales para la higiene de manos:



- Uñas cortas
- No usar uñas artificiales
- Brazo descubierto hasta el codo
- No usar accesorios en las manos (reloj, pulseras y anillos)

### 6.1.3 Productos para la higienización de manos

- Jabón Neutro
- Jabón Antiséptico ( Clorhexidina/ povidona yodada)
- Alcohol Gel

### 6.1.4 Tipos de Higiene de manos

Método	Agente	Objetivo	Área	Duración (minutos)
Lavado clínico de manos	Agua y jabón neutro o antiséptico	Remueve suciedad y flora transitoria	Toda la superficies de las manos, dedos y muñecas	40 a 60 segundos

	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b>	Página 8 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		

Higiene de manos por fricción	Alcohol gel	Remueve y destruye los microorganismos transitorios y reduce la flora residente.	Remueve y Toda la superficie de las manos y dedos.	Hasta que las manos estén secas (20 -30 seg.)
Lavado de Manos Quirúrgico	Agua y jabón antiséptico	Remueve y destruye los microorganismos transitorios y reduce la flora residente (efecto residual),	Manos y antebrazos	3 minutos



### 6.1.5 Procedimiento Lavado clínico de manos

1. Mojar las manos y muñeca con agua; antes de usar jabón.
2. Aplique jabón en las manos y muñecas, bordes de las uñas y espacios interdigitales
3. Junte las manos, frótelas, haciendo movimientos de rotación. Frótese las muñecas; lávese los dedos entrelazándolos para frotar los espacios interdigitales haciendo movimiento hacia arriba y hacia abajo. Mantenga la punta de los dedos hacia abajo.
4. Enjuague las manos, bajo el chorro de agua; dejando escurrir ésta por los brazos. Una mano primero luego la otra
5. Secar las manos con toalla de papel, primero las manos (palma y dorso), luego los brazos con movimientos hacia los codos.
6. Cerrar la llave ayudándose con la toalla con que secó sus manos.
7. Elimine la toalla en tacho de basura. No toque superficies contaminadas

### 6.1.6 Procedimiento higiene de manos por fricción

1. Aplique una dosis de alcohol gel en manos limpias y secas sin evidencia de materia orgánica (sangre, fluidos corporales).
2. Junte las manos, fricciónelas, haciendo movimientos de rotación. Friccione las muñecas; los dedos entrelazándolos para frotar los espacios interdigitales haciendo movimiento hacia arriba y hacia abajo.
3. Realice fricción de manos, hasta que las manos estén secas.
4. No enjuague su mano.



	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b></p> <p align="center"><b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b></p>	Página 9 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		

### Contraindicación de uso higiene de manos por fricción



- No usar como primer lavado al ingresar a turno.
- El Alcohol Gel en ningún caso reemplaza el Lavado Clínico de Manos para realizar procedimientos invasivos.
- No es efectiva frente a esporas, por lo que no deben usarse ante sospecha o presencia confirmada de infección *por Clostridium difficile*.
- Solo se permite tres lavados seguidos con alcohol gel, el cuarto será con agua y jabón.
- No usar si las manos se encuentran con suciedad visible o materia orgánica.

#### 6.1.7 Higiene de Manos Quirúrgico

1. Moje manos y antebrazo antes de usar el antiséptico manteniendo las manos más alto que el codo.
2. Tome la escobilla por el lado de la esponja y comience aplicarla con movimientos rotatorios por dorso y palma de mano, espacios interdigitales, muñecas y finalmente antebrazo.
3. Limpie las uñas.
4. Enjuague los brazos colocándolo sobre el chorro de agua primero un brazo y luego el otro comenzando por las manos, luego la muñeca para terminar con el antebrazo manteniendo siempre las manos más altas que los codos.
5. Cierre la llave con el codo o pie.
6. Con las manos en alto diríjase al lugar del procedimiento.
7. Seque las manos con una compresa estéril.
8. La duración de lavado de manos quirúrgico es de 3 min.

#### 6.2 Elementos de protección personal (EPP)



- Deben usarse en toda atención de salud en que exista riesgo de estar expuesto a patógenos tanto de fuentes animada o inanimada como cada vez que exista exposición a fluidos corporales.
- El uso correcto de EPP se asocia a reducción de infecciones y el uso incorrecto con un aumento de las mismas, por ejemplo: no retirarse los guantes entre pacientes.

	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b></p> <p align="center"><b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b></p>	Página 10 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		

### 6.2.1 Guantes

- Su objetivo es prevenir que el material contaminado se ponga en contacto con la piel de las manos del operador, y así prevenir la transmisión de agentes microbianos.
- Los guantes serán cambiados entre tareas y procedimientos en el mismo paciente si se ha pasado desde una zona más sucia a una más limpia o bien si se ha tenido contacto con material potencialmente infeccioso antes de tocar una zona más limpia. Especial atención durante el baño de paciente.
- El uso de guantes es una barrera adicional y en ningún caso reemplaza el lavado de manos.
- No se manipularán con guantes teléfonos, computadores u otros elementos.
- Después del retiro de guantes, siempre hay que realizar higiene de manos.
- Sólo circularán con guantes los siguientes funcionarios:
  - ✓ Los que transportan muestras biológicas al laboratorio o anatomía patológica.
  - ✓ Los que transportan pacientes que representen riesgo de contacto con fluidos corporales o estén en aislamiento de contacto.
  - ✓ El personal de aseo durante el transporte de ropa a lavandería y residuos a su lugar de acopio.
  - ✓ El personal que transporta material contaminado hacia la Central de esterilización.

Tipo de guantes	Indicaciones de uso
De procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deben usarse al estar en contacto con material potencialmente infeccioso (secreciones, fluidos corporales, excreciones, mucosas, piel lesionada o si durante la atención es altamente posible que esto ocurra).</li> <li>• En paciente con aislamiento o precauciones de contacto.</li> <li>• Cuando el personal tiene lesiones en las manos.</li> <li>• Para realizar punción venosa.</li> <li>• Deben ser removidos después del uso, antes de tocar elementos y superficies no contaminadas y antes de atender a otro paciente.</li> </ul>



	<b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b>  <b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b>	Página 11 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		

Estériles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimientos que requieran técnica aséptica.</li> <li>• Toma de hemocultivos</li> </ul>
Domésticos	En actividades de saneamiento básico (actividades de limpieza y desinfección, transporte de residuos)

### 6.2.2 Protección facial

La protección facial tiene por objetivo prevenir la exposición de salpicaduras de fluidos corporales al personal en boca, nariz u ojos, y prevenir la transmisión de microorganismos que se transmiten por aeroproyección.

Tipos de protección facial	Indicaciones de uso
Antiparras / Escudo facial	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se utilizan en complemento con mascarilla, los lentes ópticos no son suficientes como protector ocular.</li> <li>• Se retiran después del retiro de guantes previo a higiene de manos.</li> </ul>
Mascarilla quirúrgica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El objetivo es atrapar microorganismos habituales del árbol respiratorio superior los que alcanzan diámetros entre 0,3 a 0,5 micrones.</li> <li>• Se retiran después del retiro de guantes previo a higiene de manos.</li> </ul>
Respirador de alta eficiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para uso en aislamiento respiratorio y Quimioterapia. Sirven de barrera a microorganismos menores a 0,3 micrones.</li> <li>• Se retiran después del retiro de guantes previo a higiene de manos.</li> </ul>
Mascarillas con filtro absoluto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Este tipo de mascarilla además de actuar como barrera a microorganismos pequeños, filtra gases tóxicos de riesgo para la salud del personal.</li> <li>• Se retiran después del retiro de guantes previo a higiene de manos.</li> </ul>

	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b></p> <p align="center"><b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b></p>	Página 12 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		

### 6.2.3 Delantal manga larga / pechera plástica



- Su uso tiene como objetivo, prevenir que la ropa del personal de salud se contamine al entrar en contacto con sangre u otro fluido orgánico durante la atención al paciente. Existen dos tipos de delantales: delantal manga larga y pechera plástica.
- Será obligatorio el uso de delantal manga larga en pacientes que se encuentren con aislamiento o precauciones de contacto. Si existe la posibilidad de salpicadura abundante, se utilizará sobre éste, pechera plástica.
- Debe ser retirado después de la atención del paciente, **NO** existe indicación de uso extendido de este EPP.

Tipos de protección uniforme clínico	Indicaciones de uso
Pechera plástica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se utilizará en pacientes que no estén con aislamiento o precauciones de contacto.</li> <li>• Frente al riesgo de salpicaduras.</li> <li>• Cada vez que realice actividades de aseo y confort.</li> <li>• Debe ser retirada después de la atención del paciente.</li> <li>• En actividades de saneamiento básico</li> </ul>
Delantal manga larga	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se utilizara en pacientes que requieren de precauciones de contacto.</li> </ul>
Delantal manga larga estéril	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para procedimientos invasivos en pabellones quirúrgicos, instalación de CVC</li> </ul>

### 6.2.4 Instalación y retiro de EPP

De acuerdo al riesgo de exposición siempre se debe evaluar que EPP se utilizarán a fin de racionalizar su uso.

Siempre previo a la instalación y retiro de EPP se debe realizar higienización de manos.

	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b></p> <p align="center"><b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b></p>	Página 13 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		

En el contexto COVID siempre se deben utilizar el 100% de los EPP descritos en esta normativa.



### **Secuencia instalación EPP**

1. Higienización de manos
2. Instalación de delantal manga larga, este debe cubrir completamente el torso y debe quedar firmemente fijado.
3. Instalar mascarilla, esta debe cubrir nariz, boca y bello facial, manipulada por las tiras y moldea la nariz.
4. Instalación de protección ocular
5. Instalación de guantes por encima del puño.

### **Secuencia retiro de EPP**

La secuencia y forma de retiro siempre debe ser desde lo más sucio a lo más limpio.

1. Retirar delantal y guantes simultáneamente: traccionar delantal manga larga firmemente desde el centro y el cuello hasta que este se rompa, envolverlo suavemente evitando que la parte contaminada haga contacto con uniforme clínico, retirar los guantes manipulándolos por la cara interna, envolviendo éstos con el delantal.
2. Eliminar EPP en contenedor de basura.
3. Realizar higiene de manos.
4. Retirar protección ocular/facial procurando no tocar en ningún momento la cara anterior de la mascarilla.
5. Eliminar EPP.
6. Realizar higiene de manos.

	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b></p> <p align="center"><b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b></p>	Página 14 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		



### 6.3 Prevención de pinchazos y cortes con artículos afilados

El manejo de artículos corto punzantes debe minimizar el riesgo de lesiones, en particular si el artículo se encuentra contaminado con sangre o fluidos corporales, estas exposiciones han sido asociadas a transmisión de diversos agentes virales en la atención de salud.

El manejo post exposición con sangre o fluidos corporales en el personal de salud se realizará de acuerdo a protocolo vigente por Unidad Salud Ocupacional.

#### Recomendaciones

- Todo el personal utilizará guantes cada vez que manipule sangre, fluidos corporales o material contaminado y cada vez que su accionar involucre contacto con mucosas o superficies no indemnes de la piel.
- En ningún momento el filo o la punta del artículo corto punzante utilizado debe apuntar hacia una parte del cuerpo del operador, ayudante u otra persona distinta del paciente.
- Nunca se debe intentar re capsular las agujas u otro material corto punzante.
- Las agujas y bisturís se desmontarán con pinza, y se eliminarán directamente en la caja corto punzante.
- La persona que utiliza el corto punzante es quien debe eliminarlo. En pabellón, la arsenalera es responsable de eliminar los artículos corto punzante.
- La caja de corto punzante debe encontrarse próxima al sitio de uso, se cambiará cada vez que complete los 3/4 de su capacidad, para su eliminación debe ir firmemente tapado y rotulado con el nombre del servicio de origen.

	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b></p> <p align="center"><b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b></p>	Página 15 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		

## 6.4 Higiene respiratoria y buenos hábitos al toser/ estornudar

La tos y el estornudo diseminan en el ambiente los microorganismos de la garganta, boca y nariz, a través de las gotitas de Pflüge, que alcanzan hasta un metro desde el punto de salida, contaminando el ambiente al caer y alcanzando la boca nariz y ojos de las personas dentro de ese espacio. Esto cobra especial importancia en períodos de aumento de enfermedades virales respiratorias como influenza, adenovirus, virus respiratorio sincicial.

### Recomendaciones

1. Cubrir boca y nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar.
2. Desechar el pañuelo en receptáculo para desechos o basurero.
3. Realizar higiene de manos después de manipular pañuelo.
4. Como alternativa: toser o estornudar en el antebrazo.



## 6.5 Manejo de equipos, desechos y ropa de pacientes

Se destinará equipo de uso exclusivo para los pacientes con agentes infecciosos cuando ésta se conozca, de no ser posible, limpiar y desinfectar los equipos antes de reutilizarlos en otros pacientes utilizando limpieza por arrastre con amonios cuaternario. Se deberá realizar regularmente limpieza de las superficies sucias y de alto contacto.

A continuación se mencionaran medidas preventivas generales del manejo de equipos, desechos y ropa de paciente.

### 6.5.1 Equipos y dispositivos

- Todo material desechable debe ser eliminado.
- Si el equipo o dispositivo no es de un sólo uso, será descontaminado, lavado por arrastre, desinfectado o esterilizado, según corresponda.

	<p align="center"><b>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</b></p> <p align="center"><b>NORMA PRECAUCIONES ESTANDAR</b></p>	Página 16 de 20	Versión 0.1	
		DCSP/ Programa control y Prevención IAAS		
		Fecha de Vigencia julio 2026		

### 6.5.2 Transporte de ropa sucia

- La ropa sucia deberá ser almacenada en servicios clínicos en bolsa impermeable y esta debe guardarse en contenedor con tapa.
- Debe ser transportada en carro cerrado.
- El personal que manipula ropa sucia debe usar elementos de protección, lo que deben incluir al menos, guantes y pechera desechable.

### 6.5.3 Manejo de derrames fluidos corporales

1. Deposite papel absorbente sobre el derrame para minimizar el volumen del derrame.
2. Limpie la superficie con solución detergente de uso vigente.
3. Desinfecte con cloro 0,5% o alcohol al 70%.
4. Todos los procedimientos de limpieza deben ser realizados con EPP.

**6.5.4 Eliminación de residuos:** se realizara según Normativa REAS vigente.

## 7. ANEXOS









