



*"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"*

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima,

25 JUN. 2018

### VISTO:

El expediente N° 18-013809-001/INSN-SB, sobre la aprobación de la Guía de Procedimiento de Intubación Endotraqueal; y,

### CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, se aprueban las "Normas para la elaboración de documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud.

Que, el numeral 6.1.3 de las precitadas normas, señala que la Guía Técnica es un documento normativo con el que se define de manera detallada el desarrollo de procesos y procedimientos abocados al diagnóstico o tratamiento de un problema clínico, donde se establecen procedimientos, metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador, seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objeto de un proceso y al desarrollo de una buena práctica;

Que, a través de la Resolución Directoral N° 118/2017-INSN-SB se aprueba el "Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos – Proceso de Gestión de la Calidad MGPP-GC-PE.02" del INSN-SB, cuyo capítulo 10 describe el proceso para la elaboración y aprobación de la Guía de Procedimiento, con la que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades, en las que se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador, seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objeto de un proceso y al desarrollo de una buena práctica;

Que, el Anexo 3 del precitado dispositivo, establece la estructura de la Guía de Procedimiento;

Que, el literal b) del artículo II.4.1 del Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, aprobado por Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA, modificado por Resolución Directoral N° 123-2017/INSN-SB, establece que una de las funciones de la Unidad de Atención Integral Especializada, es elaborar y proponer las políticas, normas, guías técnicas en el campo de su especialidad, así como efectuar su aplicación, monitoreo y evaluación de su cumplimiento;

Que, a través de Nota Informativa N° 409-2018-UAIE-INSNSB, el Director Ejecutivo de la Unidad de Atención Integral Especializada, emite opinión favorable sobre la Guía de Procedimiento de Intubación Endotraqueal, elaborada por el Centro Quirúrgico y Anestesiología del INSN-SB;

Que, mediante Nota Informativa N° 00573-2018-UGC-INSN-SB, la Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad emite opinión favorable sobre la precitada guía;



Que, mediante Informe Legal N° 142-2018-UAJ-INSN-SB, la Unidad de Asesoría Jurídica se pronuncia de manera favorable sobre la aprobación de la propuesta de la Guía de Procedimiento de Intubación Endotraqueal;

Que, la referida guía se enmarca dentro de lo establecido por la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA y cumple con la estructura de la Guía de Procedimiento que se encuentra establecida en el Anexo 3 del procedimiento descrito en el capítulo 10 del Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos – Proceso de Gestión de la Calidad MGPP-GC-PE.02, aprobado por Resolución Directoral 118/2017-INSN-SB y marco normativo aplicable; y,

Con el visto bueno del Director Adjunto, del Director Ejecutivo de la Unidad de Atención Integral Especializada, de la Jefa de la Unidad de Gestión de la Calidad, de la Jefa de la Unidad de Asesoría Jurídica y de conformidad con la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, Resolución Directoral 118/2017-INSN-SB, Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA y con la Resolución Jefatural N° 340-2015/IGSS;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- APROBAR** la Guía de Procedimiento de Intubación Endotraqueal del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, la misma que como anexo adjunto forma parte de la presente Resolución Directoral.

**Artículo 2°.- ENCÁRGUESE** al Centro Quirúrgico y Anestesiología de la Unidad de Atención Integral Especializada, la implementación de la Guía de Procedimiento de Intubación Endotraqueal, aprobado con la presente resolución.

**Artículo 3°.- ENCÁRGUESE** a la Unidad de Gestión de la Calidad, la evaluación del cumplimiento de la presente Guía de Procedimiento.

**Artículo 4°.- DISPONER** que se realice la publicación de la presente Resolución en la página web de la Institución conforme a las normas de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

EZTG/BSPB

Distribución:

Cc

- ( ) DA
- ( ) UAIE
- ( ) UGC
- ( ) UAJ
- ( ) UTI
- ( ) Archivo

insn Instituto Nacional de Salud del Niño  
San Borja  
  
Dra. Zuleima Tomás González  
DIRECTORA GENERAL





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño - San Borja



GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL

# GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL



Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Equipo Técnico del Servicio de Centro Quirúrgico y Anestesiología	<ul style="list-style-type: none"><li>• Unidad de Atención Integral Especializada</li><li>• Centro Quirúrgico y Anestesiología</li><li>• Unidad de Gestión de la Calidad</li></ul>	<b>Dra. Zulema Tomás González</b>  Directora de Instituto Especializado del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja



Fecha: Mayo 2018	Código: G.P.-003/INSNSB/UAIE- CENTRO QUIRURGICO Y ANESTESIOLOGIA V.01	Página 1 de 14
------------------	---	----------------



PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Salud  
del Niño - San Borja

## GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL

I.	Título .....	3
II.	Finalidad .....	3
III.	Objetivos .....	3
a.	Objetivos Generales .....	3
b.	Objetivos Específicos .....	3
IV.	Ámbito de aplicación .....	3
V.	Nombre del Procedimiento a Estandarizar y Código CPT .....	3
VI.	Consideraciones Generales .....	4
a.	Definiciones Operativas.....	4
	1. Definición del Procedimiento.....	4
	2. Aspectos Epidemiológicos importantes.....	4
	3. Consentimiento Informado .....	4
	b. Conceptos Básicos.....	4
	c. Requerimientos Básicos .....	5
VII.	Consideraciones Específicas.....	6
a.	<b>Descripción detallada del Proceso o Procedimiento:</b> .....	6
b.	<b>Indicaciones</b> .....	9
1.	<b>Indicaciones Absolutas</b> .....	9
2.	<b>Indicaciones Relativas</b> .....	9
c.	<b>Riesgos o Complicaciones Frecuentes:</b> .....	10
d.	<b>Contraindicaciones</b> .....	10
VIII.	Recomendaciones .....	11
	Autores, Fecha y Lugar .....	11
	Anexos .....	12
XI.	Bibliografía .....	14



Fecha: Mayo 2018

Código: G.P.-003/INSNSB/UAIE-  
CENTRO QUIRURGICO Y  
ANESTESIOLOGIA V.01

Página 2 de 14



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño - San Borja



## GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL

### I. Título

Guía de Procedimiento de Intubación Endotraqueal.

### II. Finalidad

- Establecer una Guía de procedimientos de fácil aplicación en todas las áreas de la Institución.
- Disminuir la tasa de complicaciones que derivan de este procedimiento.

### III. Objetivos

#### a. Objetivos Generales

Unificar y estandarizar el procedimiento de Intubación Endotraqueal en el personal de salud que labora en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja.

#### b. Objetivos Específicos

- Lograr una inserción adecuada del tubo endotraqueal.
- Garantizar un adecuado manejo de la vía aérea.

### IV. Ámbito de aplicación

Esta Guía de procedimiento es de cumplimiento obligatorio para todos los profesionales de la salud que laboran en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja.

### V. Nombre del Proceso o Procedimiento a Estandarizar y Código CPT

Guía de Procedimiento de Intubación Endotraqueal CPT: 31500



Fecha: Mayo 2018

Código: G.P.-003/INSNSB/UAIE-  
CENTRO QUIRURGICO Y  
ANESTESIOLOGIA V.01

Página 3 de 14







PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño - San Borja



## GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL

### VI. Consideraciones Generales

#### a. Definiciones Operativas

##### 1. Definición del Procedimiento

La intubación orotraqueal consiste en introducir un tubo o sonda en la tráquea del paciente a través de la boca por las vías respiratorias altas.

El objetivo de este procedimiento es mantener la vía aérea permeable, estableciendo una vía segura de comunicación y entrada de aire externo hasta la tráquea, para asegurar una adecuada ventilación y aporte de oxígeno al paciente.

##### 2. Aspectos Epidemiológicos importantes

Estos procedimientos se llevan a cabo principalmente en las áreas de Centro Quirúrgico, Unidad de Cuidados Intensivos y Emergencia.

Sin embargo la posibilidad de realizar el procedimiento en otras áreas hospitalarias obliga una Guía Estandarizada para minimizar los riesgos que de ello deriven.

##### 3. Consentimiento Informado

Se informará al responsable del paciente el procedimiento a realizar, así como los beneficios y complicaciones que devienen del procedimiento. En los consentimientos de Anestesia de Cirugía Programada se consignará el requerimiento de intubación endotraqueal.

En situaciones de emergencia no se requiere consentimiento informado a menos que exista previamente un documento explícito firmado por el padre o tutor del paciente que obligue a hacerlo.

#### b. Conceptos Básicos

- **Tubo Endotraqueal**

Dispositivo de la vía aérea, estéril, de diversos calibres que se adecuan a las diferentes edades de nuestros pacientes.

Fecha: Mayo 2018

Código: G.P.-003/INSNSB/UAIE-  
CENTRO QUIRURGICO Y  
ANESTESIOLOGIA V.01

Página 4 de 14





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño - San Borja



## GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL

- **Guía de Tubo Endotraqueal**

Dispositivo que se inserta en el interior del tubo endotraqueal para mejorar la curvatura del mismo y poder orientar el tubo a la luz de la tráquea.

- **Hipnótico**

Fármaco que produce una pérdida de conciencia momentánea requerida durante el procedimiento.

### c. Requerimientos Básicos

Siempre que sea posible, es recomendable realizar la intubación de forma programada, de modo que tengamos todo el material preparado y el personal adecuado, para disminuir así el tiempo que dura el procedimiento y las complicaciones posteriores.

#### Equipos Biomédicos.

- Monitor multiparámetro (capnografía deseable)

#### Materiales Médicos no Fungibles.

- Cubeta metálica estéril.

#### Materiales Médicos Fungibles.

- Mascarilla facial transparente adecuada a la edad del paciente.
- Máquina de anestesia, Sistema de Jackson Rees o Ambú.
- Fuente de Oxígeno.
- Cánula oro faríngea adecuada a la edad del paciente, sirve para desplazar la parte posterior de la lengua hacia adelante, impidiendo que obstruya la vía aérea.
- Mango de laringoscopio (comprobar la existencia y funcionamiento de las pilas).
- Palas de laringoscopio de tamaño adecuado a la edad del paciente, rectas y curvas.
- Aparato de aspiración o vacío con manómetro de presión.
- Sondas de aspiración del tamaño adecuado a la edad del paciente.



Fecha: Mayo 2018

Código: G.P.-003/INSNSB/UAIE-  
CENTRO QUIRURGICO Y  
ANESTESIOLOGIA V.01

Página 5 de 14



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño - San Borja



## GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL

- Tubo endotraqueal con o sin balón del tamaño adecuado a la edad del paciente.
- Contar con dos tubos endotraqueales adicionales al sugerido según la edad del paciente, uno de un número mayor y otro menor.
- Guía para tubo endotraqueal.
- Esparadrapo o sistema fijador del tubo endotraqueal.
- Guantes estériles y no estériles.

### Medicamentos.

- Benzodiacepinas
- Barbitúricos o hipnóticos
- Opiáceos
- Relajantes Musculares

## VII. Consideraciones Específicas

### a. Descripción detallada del Procedimiento:

Antes de iniciar la intubación, es preciso vigilar el correcto montaje y funcionamiento de la fuente de oxígeno y del aspirador de secreciones.

- Valoración de la posibilidad de vía aérea difícil.
- Lavado de manos del personal que realiza el procedimiento.
- El médico que realizará la intubación endotraqueal se colocara guantes antes de realizar el procedimiento.
- El paciente pediátrico previo al procedimiento debe estar adecuadamente monitorizado con Frecuencia cardiaca (ECG), pulsioximetría, presión arterial no invasiva.
- La intubación debe ser realizada entre dos personas la primera que realizará la intubación endotraqueal y la segunda que facilitará el material.
- Se aspirará las secreciones del niño a través de nariz y boca si fuera necesario.



Fecha: Mayo 2018

Código: G.P.-003/INSNSB/UAIE-  
CENTRO QUIRURGICO Y  
ANESTESIOLOGIA V.01

Página 6 de 14





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño - San Borja



### GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL

- Si el niño es portador de sonda nasogástrica, es recomendable aspirar el contenido gástrico antes de iniciar el procedimiento para evitar regurgitaciones.
- Se vigilará de forma continua las funciones vitales del niño durante el procedimiento.
- Colocar la cabeza en posición adecuada, que variará según la edad:
  - Recién nacidos y lactantes menores de 2 años: posición neutra o de olfateo.  
La hiperextensión de la cabeza desplazaría la laringe hacia adelante, debido a sus características anatómicas y sería más difícil intubar. Para facilitar que mantenga la posición neutra, podemos colocar un rollito bajo los hombros ya que debido a que tiene un occipucio muy prominente, tenderá a flexionarse.
  - Mayor de 2 años y menor de 8 años ligera hiperextensión.
  - Mayor de 8 años hiperextensión como en los adultos.
- El médico anestesiólogo se colocará a la cabecera del paciente.
- Oxigenar al paciente con mascarilla facial.
- Con el paciente anestesiado se canalizará una vía periférica.
- Se administrará los medicamentos para intubación como: Atropina, Midazolam, Fentanilo, hipnótico y relajante neuromuscular si fuera necesario.
- El médico anestesiólogo abrirá la boca del niño con los dedos pulgar e índice de la mano derecha y sujetará el mango del laringoscopio con la mano izquierda.
- Se introduce la pala del laringoscopio por la comisura derecha bucal, la avanzamos hacia la línea media, desplazando así la lengua hacia la izquierda.
- Progresar la pala hasta ver los puntos de referencia:
  - Epiglotis: el punto más alto, por encima del cual encontramos la vallécula.
  - En el plano anterior, con una cuerda vocal a cada lado.
  - Progresar la pala curva hasta la vallécula o la recta hasta deprimir con ella la epiglotis.
- Tirar hacia arriba y adelante el mango del laringoscopio, con cuidado para no hacer palanca contra los dientes o la encía superior.



Fecha: Mayo 2018

Código: G.P.-003/INSNSB/UAIE-  
CENTRO QUIRURGICO Y  
ANESTESIOLOGIA V.01

Página 7 de 14



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño - San Borja

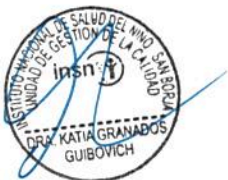


### GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL

- Se introducirá el tubo con la mano derecha por la comisura labial derecha, apoyándose en la hoja de laringoscopio para no ocluir la visualización y lo hará progresar hasta que atravesase las cuerdas vocales y calculamos la longitud de introducir de acuerdo a lo establecido según el anexo 2.
- Retirar el laringoscopio sin dejar de sujetar el tubo para evitar una extubación accidental.
- Comprobar la correcta posición del tubo endotraqueal conectándolo al corrugado de la máquina de anestesia o bolsa de ventilación manual (Ambu) con oxígeno al 100%, aplicando presión positiva para visualizar la expansión bilateral del tórax en forma simétrica.
- Se ausculta ambos hemitórax para corroborar la igual entrada de aire a ambos pulmones.
- Si solo se ausculta el murmullo vesicular del pulmón derecho, o el izquierdo esta disminuido, retirar progresivamente el tubo auscultando hasta que sea simétrico el murmullo vesicular en ambos campos pulmonares.

Duración del procedimiento: Aproximadamente 10 minutos.

Responsable: Médico Anestesiólogo o Médico tratante.



Fecha: Mayo 2018

Código: G.P.-003/INSNSB/UAIE-  
CENTRO QUIRURGICO Y  
ANESTESIOLOGIA V.01

Página 8 de 14





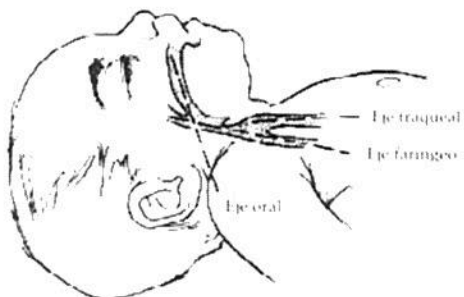
PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño - San Borja

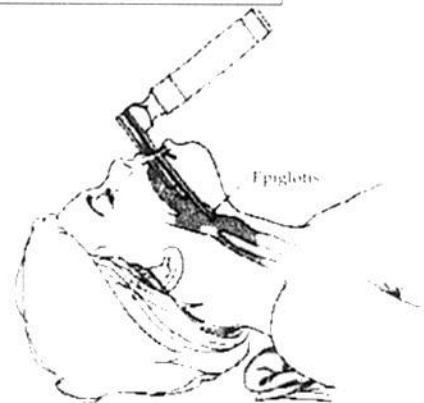


## GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL



La extensión moderada de la cabeza permite alinear la vía aérea, visualizar la glotis e introducir el ITI

Posición de la hoja del laringoscopio cuando se usa (A) rama curva o (B) rama recta



### b. **Indicaciones**

#### 1. Indicaciones Absolutas:

- Insuficiencia respiratoria
- Paro cardiorespiratorio
- Cirugía Mayor

#### 2. Indicaciones Relativas:

- Cirugía de mediana complejidad o cirugía menor
- Paro respiratorio



Fecha: Mayo 2018

Código: G.P.-003/INSNSB/UAIE-  
CENTRO QUIRURGICO Y  
ANESTESIOLOGIA V.01

Página 9 de 14







PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño - San Borja



## GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL

### c. **Riesgos o Complicaciones Frecuentes:**

1. Complicaciones Inmediatas:
  - Lesiones dentales.
  - Sangrados.
  - Lesiones de la laringe.
  - Perforación de la tráquea.
  - Aspiración broncopulmonar.
  - Intubación esofágica.
  - Intubación bronquial.
  - Estimulación de reflejos (laringoespasmo, broncoespasmo, adrenérgico vagal).
2. Complicaciones Tardías:
  - Obstrucción de tubo endotraqueal.
  - Retiro accidental del tubo.
  - Avance del tubo hacia los bronquios.
  - Ruptura del cuff.

### d. **Contraindicaciones**

#### Absolutas:

- Lesión o espasmo Laríngeo que al visualizarse por laringoscopia no permita la intubación con un tubo endotraqueal delgado para la edad del paciente.
- Destrucción del macizo facial.

#### Relativas:

- Paciente con trismus persistente a pesar de manejo médico que no permita la intubación endotraqueal vía fibrobroncoscopia.



Fecha: Mayo 2018

Código: G.P.-003/INSNSB/UAIE-  
CENTRO QUIRURGICO Y  
ANESTESIOLOGIA V.01

Página 10 de 14



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño - San Borja



## GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL

### VIII. Recomendaciones

Luego de dos intentos fallidos no seguir intentando, se deberá entonces pedir ayuda a personal de mayor experiencia.

### IX. Autores, Fecha y Lugar

#### Autores:

- \* Dra. María Bustillos Tejada: maricedoc@hotmail.com
- \* Dra. Olinda Flores Espinoza: fflores@insnsb.gob.pe
- \* Dra. Ruth Rojas Sandoval: rrojas@insnsb.gob.pe

**Lugar:** Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

**Vigencia:** 02 años.

Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja  
Unidad de Atención Integral Especializada de  
Cefalea, Migraña y Anestesiología  
**RUTH ROJAS SANDOVAL**  
Coordinadora Técnica  
S.M.P. 20534 P.N.E. 11789



Fecha: Mayo 2018

Código: G.P.-003/INSNSB/UAIE-  
CENTRO QUIRURGICO Y  
ANESTESIOLOGIA V.01

Página 11 de 14



PERÚ

Ministerio  
de Salud

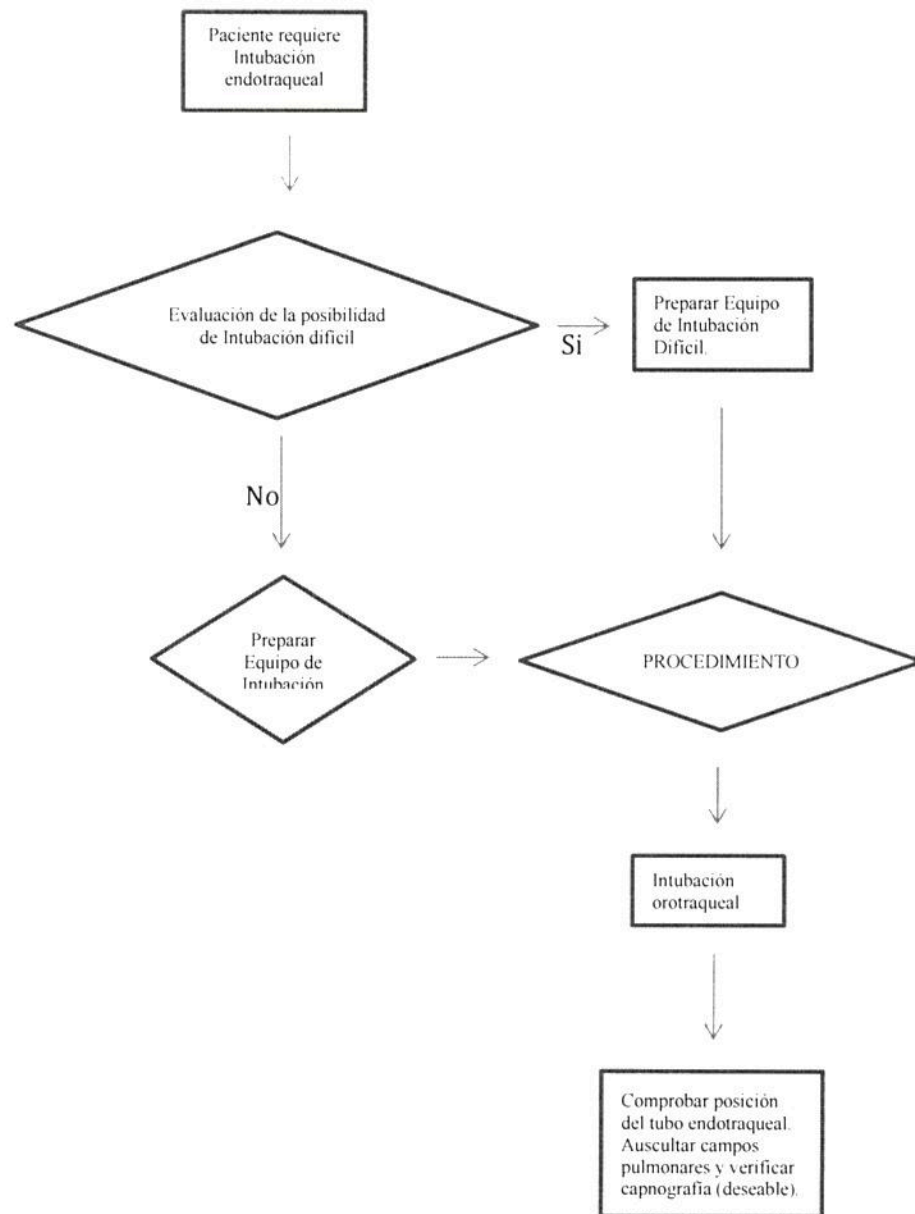
Instituto Nacional de Salud  
del Niño - San Borja



## GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL

### X. Anexos

#### I. FLUXOGRAMA / ALGORITMO



Fecha: Mayo 2018

Código: G.P.-003/INSNSB/UAIE-  
CENTRO QUIRURGICO Y  
ANESTESIOLOGIA V.01

Página 12 de 14





PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Salud  
del Niño - San Borja

## GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL

## II. Elección de la Pala de Laringoscopio

N° 00	Recién Nacido Pretermino < 1000 gr.
N° 0	Recién Nacido Pretermino.
N° 1	Recién Nacido a Término e Infante
N° 2	Niño
N° 3	Adolescente o Adulto Mediano
N° 4	Adulto Grande

## III. Elección del Tubo Endotraqueal

EDAD Y/O PESO	N° de Tubo Endotraqueal	Cms. a introducir por boca
< 1000 gr.	2 - 2.5	6.5 - 7
1 a 2 Kg.	3	7 - 8
2 a 3 Kg.	3.5	8 - 9
> 3 Kg.	3.5 - 4	9 - 10
Recién Nacido y < de 6 meses	4	10 - 12
6 - 12 meses	4 - 4.5	12
1 - 2 años	TET sin balón	13 - 14
2 - 5 años	4 + (edad en años) / 4	14 - 16
5 - 8 años	TET con balón	16 - 18
> 8 años	3.5 + (edad en años) / 4	18 - 22

## IV. Elección de la Mascarilla Facial

Prematuro	00
Recién nacido y < de 6 meses	0
6 - 12 meses	1
1 - 2 años	2
2 - 5 años	3
5 - 8 años	4
Mayor de 8 años	5
Adolescente grande	6

Fecha: Mayo 2018

Código: G.P.-003/INSNSB/UAIE-  
CENTRO QUIRURGICO Y  
ANESTESIOLOGIA V.01

Página 13 de 14



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño - San Borja



## GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL

### **XI. Bibliografía**

1. Paladino M. Anestesia Pediátrica. Editorial Corpus.2008.
2. Aguilera F. Anestesiología y medicina perioperatoria. Editorial médica Celsus. Cuarta Edición. 2010.
3. Beck G. Emergency airway management in orbit: an evidence-based review of possibilities. Respir Care Clin 10 (2004) 401-421.
4. Rippe J., Irwin R., Fink M., Cerra F. Procedures and Techniques in Intensive Care Medicine. Little Brown and Company. New York 1995.
5. Hall J., Schmidt G., Wood L., Principles of Critical Care. McGraw-Hill Second Edition Mexico City 1998.
6. Rosen L. Emergency Medicine: Concepts and Clinical Practice. Mosby – Year Book Inc 4<sup>th</sup> Edition 1998.
7. Biarge Ruiz, L. Siles Suarez. Manejo pre hospitalario de la vía aérea en el paciente Politraumatizado emergencias 1999; 11:47-53.



Fecha: Mayo 2018

Código: G.P.-003/INSNSB-UAIE-  
CENTRO QUIRURGICO Y  
ANESTESIOLOGIA V.01

Página 14 de 14