



Hospital Curicó.
Calidad y seguridad del paciente.
Programa control de infecciones.
Inducción IAAS 2024 – 2026.



Inducción programa control de infecciones.

Funcionarios administrativos¹.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 <p>EU Andres Baeza Cáceres. (abaeza@hospitalcurico.cl) Programa control de infecciones.</p> 	 <p>FÉLIX ARIAS SOLORZANO MÉDICO INFECCIOLOGO</p> <p>Dr. Felix Arias Solorzano. (farias@hospitalcurico.cl) Programa control de infecciones.</p>	  <p>Dr. Alberto Miño Barrera. (amino@hospitalcurico.cl) Calidad y seguridad del paciente.</p>
<p>Hospital Curicó. Calidad y seguridad del paciente. Programa control de infecciones.</p>		

¹ Aplica para asistentes administrativos, ingenieros en todas sus ramas, abogados, profesiones afines con labores administrativas.



Contenido.

Introducción.	3
Equipo programa control de infecciones.....	3
Objetivos y metas PCI.....	3
Objetivo general.	3
Objetivos específicos.	3
Desarrollo.....	4
Cadena de transmisión de microorganismos.....	4
Precauciones estándar.	5
1.- Higiene de manos.....	5
2.- Uso de equipos de protección personal.....	6
3.- Punciones vasculares e inyecciones seguras.....	6
4.- Higiene respiratoria.....	7
5.- Manejo de desechos clínicos.....	7
Precauciones específicas.	8
1.- Precauciones para transmisión aérea.	8
2.- Precauciones para transmisión por gotas.	9
3.- Precauciones para transmisión por contacto.	9
4.- Precauciones para pacientes inmunocomprometidos.....	9
Bibliografía.	10
Anexos.....	11
Anexo N°1: Normas por cumplir según estamento para la prevención de IAAS.	11
Anexo N°2: Flujograma acción en accidente cortopunzante.	12
Anexo N°3: ¿Cómo completar proceso inducción?	13
Evaluación.....	14



Hospital Curicó.
Calidad y seguridad del paciente.
Programa control de infecciones.
Inducción IAAS 2024 – 2026.



Introducción².

El departamento de calidad, seguridad del paciente y PCI (Programa control de infecciones) tiene como objetivo implementar la política de calidad que se focaliza en la seguridad de la atención de salud, situando a los usuarios como centro del proceso sanitario, con énfasis en el respeto a las personas, la transparencia, el compromiso y la responsabilidad por parte de las instituciones de salud, cautelando que las decisiones clínicas estén basadas en la mejor evidencia científica y recursos disponibles.

Se sustenta en un sistema de gestión de calidad basado en la evaluación y mejora continua de los procesos que prestan atención en salud, para lo cual las redes asistenciales y establecimientos que la componen deben contar con capital humano formado en calidad y comprometido con la cultura de calidad y seguridad de la atención³.

Equipo programa control de infecciones.

Las funciones del PCI (Norma técnica N°225) establecen que este programa es el responsable institucional de:

- Realizar la vigilancia epidemiológica activa de IAAS.
- Desarrollar las directrices locales para la estandarización de prácticas de prevención de IAAS.
- Estudiar y manejar brotes.
- Establecer los contenidos y estrategia de capacitación del personal en IAAS.
- Evaluar el cumplimiento de prácticas de prevención de IAAS.
- Participar en la selección de insumos para la prevención y control de IAAS.
- Definir los elementos técnicos de los planes de preparación y respuesta ante emergencias relacionadas con enfermedades transmisibles, tales como epidemias, desastres naturales y otros.

Para dudas, consultas o inquietudes en relación con manejo de pacientes infectados o colonizados dirigirse a abaeza@hospitalcurico.cl.

Objetivos y metas PCI⁴.

Objetivo general.

- Prevenir infecciones asociadas a la atención de salud entre pacientes y el equipo de salud, disminuyendo los costos asociados al evento.

Objetivos específicos.

- Elaborar estrategias para disminuir infecciones endémicas.

² Manual de organización departamento calidad y seguridad del paciente. Hospital Curicó – 2023.

³ www.minsal.cl

⁴ Metas y objetivos se actualizan de manera anual en Programa de actividades PCI, según diagnóstico situacional de IAAS.



- Establecer acciones para enfrentar infecciones epidémicas.
- Desarrollar prácticas de prevención de IAAS para todas las personas en riesgo de adquirirlas.

Desarrollo.

Las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) son un problema de importancia de salud pública debido a que se asocian a mayor morbilidad, mortalidad, aumento del tiempo de hospitalización, mayor gasto y deterioro de la calidad de vida de las personas. Se estima que entre 5 – 15% de los pacientes hospitalizados adquirirán una IAAS, lo que representa una carga económica y asistencial significativa, más aún, considerando que un gran porcentaje de ellas son evitables con medidas efectivas de prevención y control, como la vigilancia epidemiológica.

Estas infecciones han tenido distintos nombres: Infecciones nosocomiales, infecciones adquiridas en el hospital, infecciones intrahospitalarias, infecciones hospitalarias, infecciones cruzadas, entre otros.

En la actualidad se prefiere denominarlas “Infecciones asociadas a la atención en salud”, reconociendo su epidemiología, especialmente al hecho que aspectos relacionados con la atención guardan relación con el mecanismo de producción y que se observan en distintos tipos de atención: Hospitalizados, ambulatorios, larga estadía, etc.

Una infección asociada a la atención en salud (IAAS) es aquella que ocurre en un paciente o el personal de salud durante o como consecuencia del proceso de atención en un hospital (Infecciones intrahospitalarias) o en otra institución sanitaria, y que no estaba presente o incubándose antes de este proceso.

Algunas infecciones producidas como consecuencia de la hospitalización se pueden manifestar después del egreso del paciente, como las infecciones tardías asociadas a implantes. También se consideran IAAS las infecciones del recién nacido adquiridas como consecuencia del pasaje por el canal del parto (Organización Mundial de la Salud, 2009).

Cadena de transmisión de microorganismos.

En la producción de infecciones participan varios factores que deben estar presentes e interactuar ordenadamente y se denominan “Cadena de transmisión”.

Los componentes de la cadena de transmisión para fines técnicos corresponden a:

Reservorio.	Es el lugar donde los microorganismos se mantienen, crecen y multiplican. Pueden ser animados o inanimados. Algunos agentes etiológicos tienen reservorios específicos y otros pueden ser inespecíficos.
--------------------	--

Agente infeccioso.	Es el microorganismo causante de la enfermedad infecciosa. Son de distinto tipo, siendo los más frecuentes las bacterias, virus y hongos. Características propias de cada agente condicionan el tipo de infecciones y sus consecuencias para las personas.
Puertas de salida.	Es el lugar donde el agente infeccioso abandona el reservorio. Las principales son la vía respiratoria, genitourinaria, digestivo y ciertas superficies como la piel, lesiones, escaras, las conjuntivas, entre otras.
Vías de transmisión.	Es el mecanismo por el cual el microorganismo es transportado desde la puerta de salida del reservorio, a la puerta de entrada del hospedero susceptible. Los principales son por contacto directo o indirecto, transmisión por fómites e instrumentos utilizados durante la atención que penetren en cavidades o tejidos normalmente estériles, y por el aire.
Puerta de entrada.	Es el sitio por donde el microorganismo entra al hospedero susceptible. Las puertas de entrada son las mismas de las puertas de salida y se agregan las soluciones de continuidad de la piel.
Huésped susceptible.	Es un ser vivo sin inmunidad específica para un agente determinado, que al ponerse en contacto con él puede desarrollar la enfermedad.

Precauciones estándar⁵.

Las precauciones estándar tienen por objetivo prevenir la transmisión de la mayoría de los agentes microbianos durante la atención en salud, en particular:

- Paciente a paciente por transmisión cruzada en que se trasladan los agentes microbianos en las manos del personal o por uso de equipos contaminados.
- Pacientes al personal o personal a los pacientes.

Para la aplicación de las precauciones estándares no se requiere conocer si hay o no infección, se deben aplicar siempre. Se debe considerar que todo paciente está potencialmente colonizado o infectado con algún agente, que esto puede no ser aparente, y que puede ser transmitido en un entorno de atención en salud a otro paciente o al personal.

1.- Higiene de manos.

Tiene por objetivo eliminar la flora microbiana de las manos ya sea por acción mecánica o por destrucción de las células. Es un procedimiento aplicable a todo el equipo que entrega atención de salud.

Puede ser realizada de dos formas:

- Lavado con agua y jabón que consiste en mojar las manos y aplicar jabón; frotar todas las superficies; enjuagar las manos y secarse minuciosamente con una toalla descartable; usar la toalla para cerrar el grifo.

⁵ Protocolo precauciones estándar. Hospital Curicó – 2023.



- Uso de solución antiséptica de alcohol, que consiste en aplicar la solución hasta que todas las áreas de las manos sean expuestas durante el proceso de frotado; se deberán frotar las manos hasta que se sequen⁶.

Entre los requisitos exigidos localmente para el lavado de manos se encuentran (Aplicable a todo funcionario que realice atención clínica directa):

- Mantener sus uñas cortas, limpias y sin esmalte de ningún tipo.
- No portar reloj, anillos, pulseras o alhajas de ningún tipo.
- Utilizar manga al menos $\frac{3}{4}$.

2.- Uso de equipos de protección personal.

El uso de equipo de protección personal (EPP) está compuesto por distintas formas de barreras que se utilizan solas o combinadas para proteger las mucosas, vía aérea, piel y vestimenta del personal de salud del contacto con agentes infecciosos. El propósito es prevenir contaminación e infecciones en el personal de salud.

La selección del EPP dependerá de la naturaleza de la interacción con el paciente y la vía de transmisión del agente infeccioso, por lo que deben tomarse decisiones caso a caso.

Uso de guantes.	NO REEMPLAZA EL LAVADO DE MANOS. Tienen como objetivo 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. Está indicado su uso si durante la atención se tocará material potencialmente infeccioso tal como secreciones, fluidos corporales, excreciones, mucosas, piel no intacta o si durante la atención es altamente probable que esto ocurra.
Uso de delantal o pechera.	Busca prevenir que la ropa del personal de salud se ensucie con material contaminado si durante la atención hay posibilidad de salpicaduras de sangre, fluidos corporales, secreciones o excreciones.
Uso de protección facial.	Su uso busca proteger al personal de salud y paciente de recibir material contaminado en la boca, nariz o conjuntiva si durante la atención hay posibilidad de salpicaduras de sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones y la transmisión de microorganismos que se transmiten por aerosoles o gotitas. Incluye el uso de mascarillas, antiparras y escudos faciales.

3.- Punciones vasculares e inyecciones seguras.

Entre las medidas para lograr inyecciones seguras están:

- Utilizar los dispositivos con mecanismos de seguridad si se dispone de ellos.

⁶ El uso de soluciones de alcohol requiere que las manos se encuentren limpias al ojo desnudo. Si se encuentran visiblemente sucias se deberá realizar lavado con agua y jabón.

- No recapsular agujas después de su uso.
- Desechar inmediatamente después de su uso los elementos cortopunzantes.
- Informar inmediatamente a encargado de cualquier accidente con elementos cortopunzantes según protocolo o normativa del servicio.
- Al ingreso al trabajo contar con el esquema de vacunación contra hepatitis B.
- Contar con una dotación suficiente de cajas para eliminación de material cortopunzante.
- Las cajas de cortopunzante deben ubicarse en las áreas sucias delimitadas y estar dispuestas cerca de los lugares donde se realizan procedimientos y donde permita eliminar en forma inmediata el elemento cortopunzante.
- La eliminación de material cortopunzante debe ser inmediatamente después de realizado el procedimiento.
- La caja de eliminación de material cortopunzante se debe desechar cuando esté ocupado en tres cuartos de su capacidad.
- No se debe eliminar líquidos libres en la caja para cortopunzante.

4.- Higiene respiratoria.

Las medidas tienen por objetivo contener las secreciones respiratorias en donde se producen y evitar la contaminación de las manos de la persona enferma. Deben ser aplicadas por todas las personas que tienen signos o síntomas tales como tos, congestión nasal, rinorrea y la producción aumentada de secreciones respiratorias, e incluyen:

- Educación al personal, pacientes y visitas en la forma de toser y estornudar.
- Enfatizar las medidas de control de secreciones a nivel del punto de salida. Cubrir boca y nariz al toser o estornudar con un pañuelo desechable, toser en la manga en la zona del pliegue del codo, uso de mascarillas de tipo quirúrgico en personas toseras si lo toleran.
- Higiene de manos después de estar en contacto con las secreciones respiratorias, por ejemplo, después de cubrir la boca al toser o estornudar, después de limpiarse la nariz.

El personal de salud que atiende pacientes con infecciones respiratorias observará las precauciones con gotitas.

- Uso de protección facial (Mascarilla).
- Higiene de manos antes y después de examinar al paciente.

5.- Manejo de desechos clínicos⁷.

De los desechos asistenciales, menos de un tercio provienen de un uso clínico efectivo y una proporción aún menor de estos contiene fluidos corporales con potencial infectante. Existen distintos análisis del riesgo asociado a estos fluidos y todos coinciden que es muy bajo con ciertas excepciones.

La mayor preocupación ha sido la posibilidad que los manipuladores de artículos usados en la atención contraigan infecciones virales, en especial VIH, hepatitis B o hepatitis C. De acuerdo a la

⁷ Protocolo del manejo de residuos de establecimientos de atención de salud. Hospital Curicó – 2016.

epidemiología de estas infecciones, es necesario que una persona susceptible tenga una exposición parenteral con fluidos proveniente de un paciente con viremia. Las principales actividades que involucran exposiciones corresponden a:

- Pinchazos con agujas huecas en los dedos.
- Cambios de agujas o jeringas durante la extracción de muestras.
- Durante el desecho de las agujas.

Estudios acerca de exposiciones por pinchazos con fluidos de alto riesgo en trabajadores de la salud, han estimado los siguientes riesgos de seroconversión:

- **Hepatitis B:** 6 – 30%.
- **Hepatitis C:** 2%.
- **VIIH:** 0,3%.

Las principales medidas de prevención radican en el uso adecuado de medidas de protección individual, la disposición segura de objetos cortopunzantes, la manipulación mínima necesaria de los desechos, la buena disposición en bolsas, acopios cerrados y protegidos a la intrusión de terceros y animales.

Precauciones específicas⁸.

Un aislamiento es el conjunto de procedimientos destinados a cortar la cadena de transmisión de un microorganismo de acuerdo con su vía de propagación a modo de evitar el paso de éste a un huésped susceptible.

Están destinadas a pacientes con patógeno documentado o sospechoso de estar infectado o colonizado con un patógeno altamente transmisible y/o epidemiológicamente importante y que requieren precauciones adicionales que se suman a las precauciones estándar.

1.- Precauciones para transmisión aérea.

Corresponde a microorganismos patógenos aerotransportados, es decir, poseen un núcleo tan pequeño que puede diseminarse por corrientes de aire a gran distancia y/o permanecer en suspensión por largos periodos de tiempo. Frente a estas características, las precauciones a implementar serán:

- Habitación individual con puerta cerrada.
- Presión negativa, extractor de aire encendido.
- Uso de mascarilla de alta eficiencia (N95, KN95, FFP2 o similar), se deberá instalar antes de entrar a la habitación y retirar luego de salir de la misma. En caso de varicela o sarampión, esta medida puede ser obviada si el personal clínico está inmune (Inmunidad activa o pasiva).
- El personal que realice maniobras invasivas sobre la vía aérea y/o procedimientos que puedan generar aerosoles adicionara protección ocular.

⁸ Protocolo precauciones específicas basadas en el mecanismo de transmisión. Hospital Curicó – 2023.

- Frente al riesgo o al prevenir el contacto con fluidos corporales del paciente, añadir guantes y pechera desechable.
- Si es necesario transportar al usuario fuera de su sala, este deberá usar mascarilla de alta eficiencia al salir de su habitación de aislamiento.

2.- Precauciones para transmisión por gotas.

Corresponde a infecciones por microorganismos transmisibles a través de gotas o partículas pesadas, es decir, cuando habla, tose o estornuda elimina un microorganismo que por su peso cae al piso no más allá de un metro de distancia. Es por esta razón que se requiere un contacto estrecho entre la fuente y el receptor. Las precauciones por implementar serán:

- Habitación preferiblemente individual. En caso de no ser posible, instaurar una cohorte.
 - En servicios básicos y medidos deberá existir separación de camas de al menos 1 metro de distancia entre pacientes.
 - En unidades de atención de mayor complejidad separación de al menos 1.5 metros de distancia.
- Uso de protección facial, guantes y delantal al acercarse a menos de 1 metro del paciente.
- Transporte del paciente fuera de la unidad con mascarilla.
- Pueden mantenerse las puertas abiertas.

3.- Precauciones para transmisión por contacto.

Corresponden a las medidas que se implementaran a modo de disminuir las infecciones transmitidas por contacto directo o por contacto indirecto. Dichas precauciones corresponden a:

- Habitación preferiblemente individual. En caso de no ser posible, instaurar una cohorte.
 - Cuando la habitación sea de uso compartido, deberá existir separación de camas de al menos 1 metro de distancia entre pacientes.
 - En casos específicos se aplicará el aislamiento de contacto en la unidad del paciente en sala común, cumpliendo la normativa de manera estricta. Esta medida no aplicará para casos de *Clostridium difficile*, pacientes colonizados/infectados por gérmenes productores de carbapenemasas u otros que el PCI/infectología determine pertinentes por el riesgo epidemiológico.
- Guantes y delantal o pechera plástica desechable.
- Uso de insumos exclusivos restringidos a la habitación o unidad del paciente.
- Ante necesidad de transporte del paciente fuera de la habitación se mantienen las barreras.

4.- Precauciones para pacientes inmunocomprometidos.

La finalidad es prevenir infecciones oportunistas en pacientes con compromiso inmunitario. Entre las medidas a implementar se encuentran:

- Habitación individual, puertas cerradas.
- Mascarilla quirúrgica y estricto lavado de manos en funcionarios.



Hospital Curicó.
Calidad y seguridad del paciente.
Programa control de infecciones.
Inducción IAAS 2024 – 2026.



- Pechera y guantes solo en caso de tener contacto con fluidos corporales.
- Material de uso individual, limpieza y desinfección de equipos reutilizables.
- Comidas cocidas preparadas en ambiente controlado.
- Personal con sintomatología respiratoria no debe dar atención directa al paciente.

Bibliografía.

- Manual de organización departamento calidad y seguridad del paciente. Hospital Curicó – 2023.
- Protocolo precauciones estándar. Hospital Curicó – 2023.
- Protocolo precauciones específicas basadas en el mecanismo de transmisión. Hospital Curicó – 2023.
- Protocolo del manejo de residuos de establecimientos de atención de salud. Hospital Curicó – 2016.



Hospital Curicó.
Calidad y seguridad del paciente.
Programa control de infecciones.
Inducción IAAS 2024 – 2026.



Anexos.

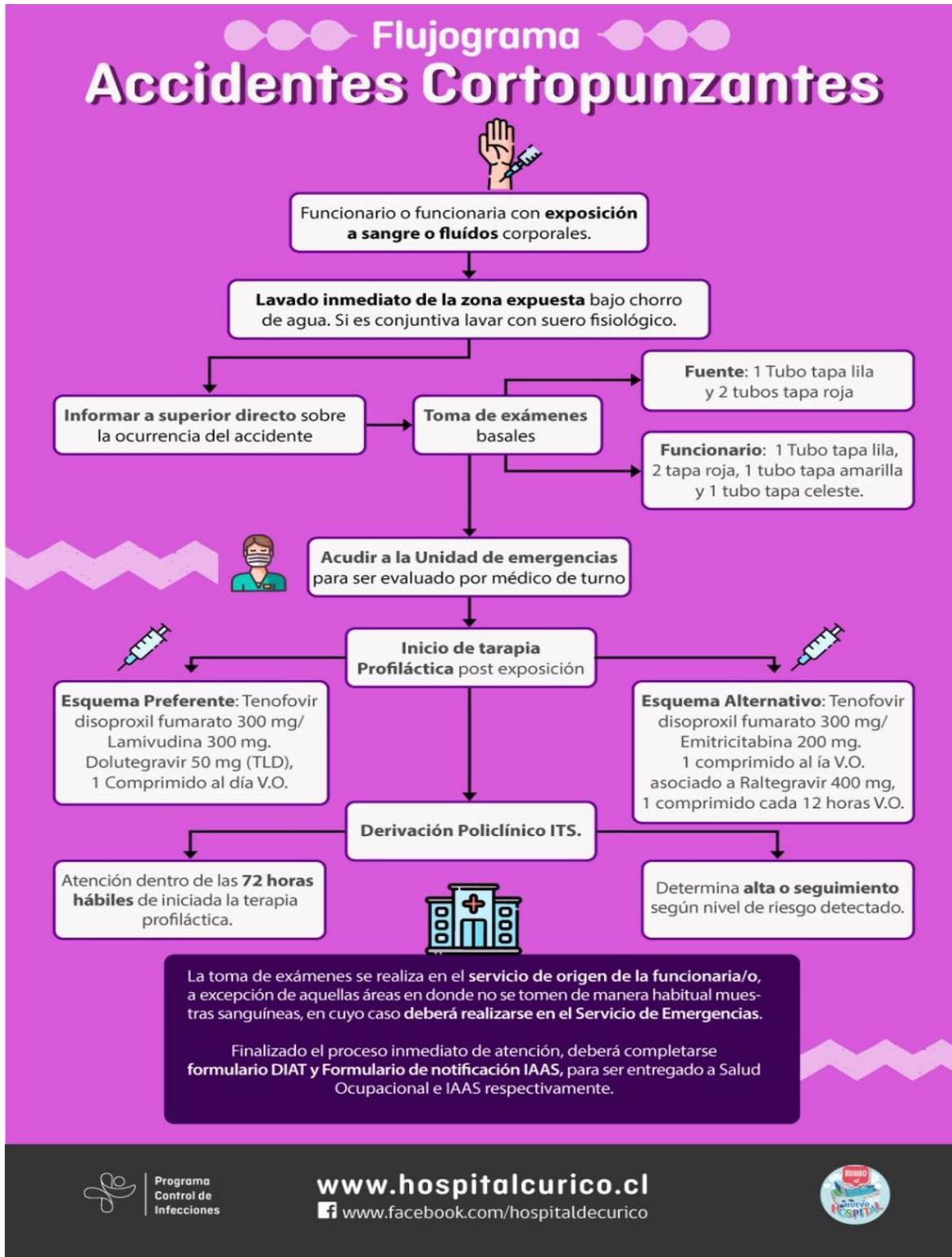
Anexo N°1: Normas por cumplir según estamento para la prevención de IAAS⁹.

Personal administrativo y de gestión:

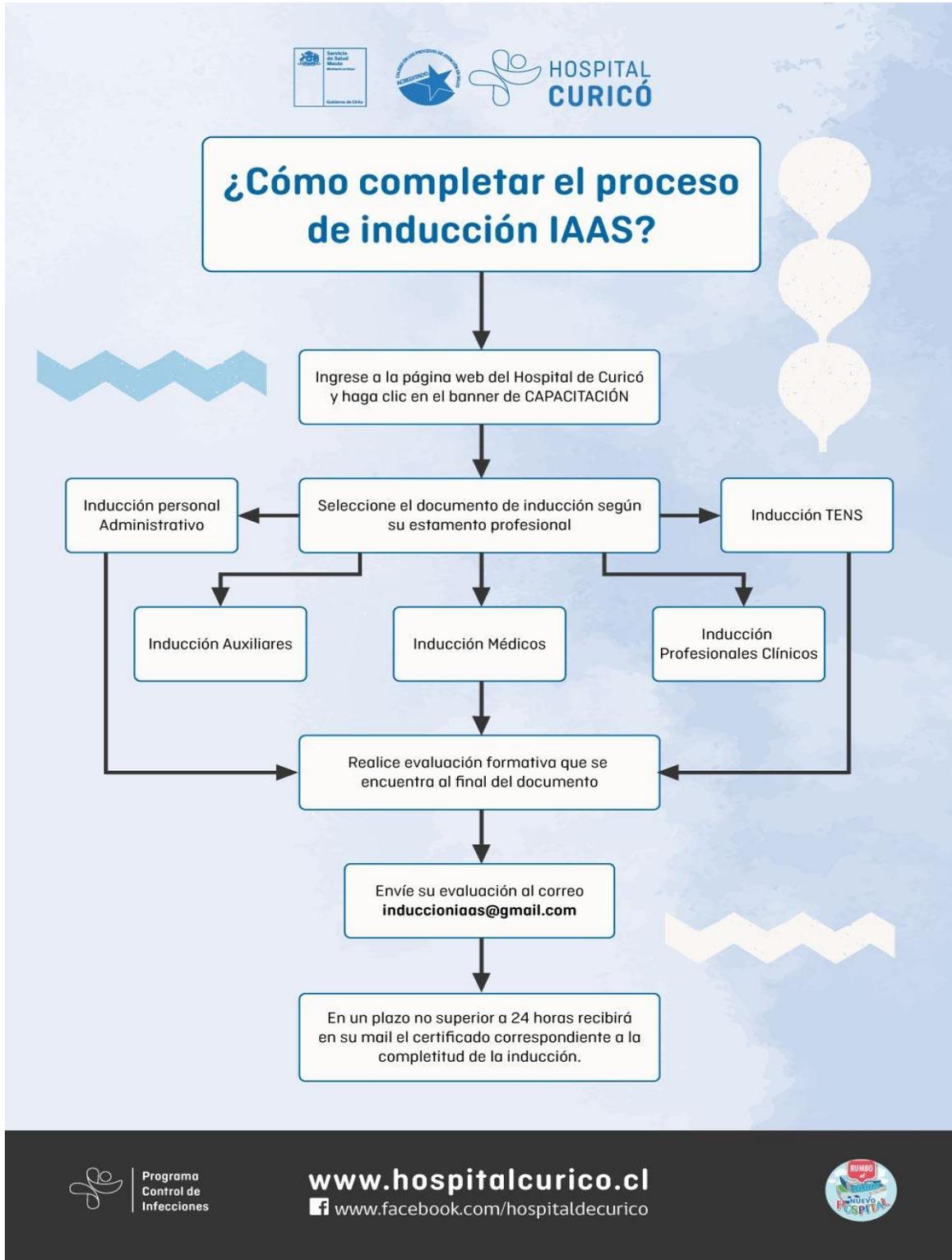
- Protocolo precauciones estándar.
- Protocolo salud del personal sanitario expuesto a patógenos infectocontagiosos.
- Protocolo manejo de accidentes cortopunzantes y fluidos de alto riesgo.
- Protocolo recomendaciones para la contención intrahospitalaria de COVID-19.

⁹ Documentos disponibles en www.serq.cl

Anexo N°2: Flujograma acción en accidente cortopunzante.



Anexo N°3: ¿Cómo completar proceso inducción?



Evaluación.

Envíe vía correo electrónico únicamente la evaluación, serán aceptables los formatos Word, PDF y documento escaneado. Casilla de correo induccionaas@gmail.com

Nombre.	
RUT.	
Profesión.	
Servicio clínico.	

Términos pareados, una los conceptos según corresponda:

1.	Agente infeccioso.		Es el sitio por donde el microorganismo entra al hospedero susceptible. Las puertas de entrada son las mismas de las puertas de salida y agregan las soluciones de continuidad de la piel.
2.	Uso de alcohol gel.		La práctica básica más importante para la reducción de la transmisión de agentes infecciosos en establecimientos de atención en salud.
3.	Protección facial.		No necesita el uso de toallas de papel.
4.	Precauciones para transmisión aérea.		Es el microorganismo causante de la enfermedad infecciosa. Son de distinto tipo, siendo los más frecuentes las bacterias, virus y hongos, rickettsias.
5.	Higiene de manos.		Uso de mascarilla quirúrgica y delantal al acercarse a menos de 1 metro del paciente.
6.	Puerta de entrada.		Tiene como propósito proteger la cara, vía respiratoria y conjuntiva del personal de salud del contacto con material infectado proveniente del paciente.
7.	Precauciones para transmisión por gotas.		Corresponde a microorganismos patógenos aerotransportados, es decir, poseen un núcleo tan pequeño que puede diseminarse por corrientes de aire a gran distancia y/o permanecer en suspensión por largos periodos de tiempo.