



Hospital Curicó.
Subdirección gestión asistencial.
Programa control de infecciones.
Inducción IAAS 2023.



Inducción departamento calidad, seguridad del paciente y PCI. Funcionarios administrativos¹.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
 EU Andrés Baeza Cáceres. (abaeza@hospitalcurico.cl) Programa control de infecciones. 	 Dr. Félix Arias Solorzano. (farias@hospitalcurico.cl) Programa control de infecciones. Dr. Félix O. Arias S. Médico Infectólogo Rut: 26.285.972-2	 Dr. Alberto Arias Barrera. (amino@hospitalcurico.cl) Calidad y seguridad del paciente.
Hospital Curicó. Calidad y seguridad del paciente. Programa control de infecciones.		

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
Bibliografía.	9
Anexos.....	10
Anexo N°1: Normas por cumplir según estamento para la prevención de IAAS.	10
Evaluación.....	11

Introducción².

El departamento de calidad, seguridad del paciente y PCI (Programa control de infecciones) tiene como responsabilidad 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 – 2020.

³ www.minsal.cl

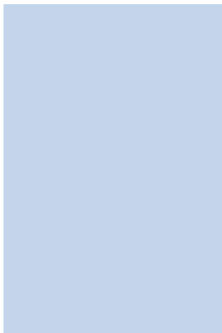
⁴ Metas y objetivos se actualizan de manera anual en Programa de actividades PCI, según diagnóstico situacional de IAAS.

- 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”. La cadena de transmisión es distinta en cada uno de los tipos de infección y su conocimiento adquiere especial importancia para los programas, pues las medidas de prevención y control deben realizarse en uno o más eslabones simultáneamente a fin de interrumpir la cadena.

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, génito urinario, 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.

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 – 2018.

- 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 sequen.

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.

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

- Uñas cortas, limpias, sin esmalte de ningún tipo.
- Maños libres de anillos, pulseras, relojes y alhajas.
- Mangas a lo 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.

- 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 tosedoras 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 clínicos⁶.

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

⁶ 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%.
- **VIH:** 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 específicas⁷.

Un aislamiento es el conjunto de procedimientos destinados a cortar la cadena de transmisión de un microorganismo de acuerdo con su vía de transmisión 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, se coloca antes de entrar y retira al salir de la habitación.
- Limitar el transporte del paciente fuera de la sala, en caso de que sea necesario hacer, el paciente debe usar mascarilla de alta eficiencia.
- Guantes y pechera solo en caso de procedimientos donde se prevea el contacto con fluidos corporales.

⁷ Protocolo precauciones específicas basadas en el mecanismo de transmisión. Hospital Curicó – 2023.

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 individual o en cohorte. Si no es posible la sala individual, debe existir una separación de al menos 1 metro entre pacientes de unidades básicas y en unidades de mayor complejidad de 1,5 metros.
- Uso de protección facial 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 individual si es posible o en cohorte o en sala común en la unidad del paciente, cumpliendo estrictamente la norma.
- 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.

Bibliografía.

- Manual de organización departamento calidad y seguridad del paciente. Hospital Curicó – 2020.
- Prevención y control de IAAS. Universidad de Los Andes – 2018.
- Protocolo precauciones estándar. Hospital Curicó – 2018.
- Protocolo procedimiento prevención y manejo de accidentes con sangre o fluidos corporales de riesgo y medicamentos antineoplásicos. Hospital Curicó – 2021.
- Protocolo precauciones específicas basadas en el mecanismo de transmisión. Hospital Curicó – 2023.



Hospital Curicó.
Subdirección gestión asistencial.
Programa control de infecciones.
Inducción IAAS 2023.



Anexos.

Anexo N°1: Normas por cumplir según estamento para la prevención de IAAS⁸.

Personal administrativo y de gestión:

- Protocolo precauciones estándar.
- Protocolo antisépticos y desinfectantes.
- Protocolo recomendaciones para la contención intrahospitalaria de COVID-19.

⁸ Documentos disponibles en www.serq.cl

Evaluación.

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.