



SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES  
Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente  
JVC / JCS / JLD / FOO'R / MPA / MOB / cgd

JEFE  
GABINETE  
VºBº

CIRCULAR C13 N° \_\_\_\_\_ /  
16 ENE. 2015

1

## NORMAS SOBRE SUPERVISIÓN EN CASOS DE PROLONGACIÓN, REAPARICIÓN O REPETICIÓN DE BROTES EPIDÉMICOS DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)

Los brotes epidémicos de IAAS con frecuencia se producen por fallas sistemáticas en algún aspecto de la atención, generalmente de precauciones estándares, aislamiento, técnica aséptica u otra práctica clínica. Se notifican alrededor de 80 brotes al año principalmente en hospitales de mayor o mediana complejidad. Los brotes afectan en promedio a 5,3 pacientes cada uno, tienen letalidad cercana a 5% y sólo una cuarta parte dura más de 4 semanas. El manejo de brotes debe resultar en el establecimiento de medidas permanentes para prevenir otros brotes similares.

1. PROPOSITO DE LA NORMA: Contribuir a controlar y prevenir brotes epidémicos por medio de la supervisión del cumplimiento de las medidas de contención en brotes que no han sido controlados dentro de plazos esperados de acuerdo a la experiencia nacional de brotes reportados en los últimos años.
2. ALCANCE: Todos los establecimientos hospitalarios o servicios de atención ambulatoria dependientes de hospitales (por ejemplo: hemodiálisis)
3. DEFINICIONES:
  - a. Brote prolongado: brotes epidémicos de IAAS de más de 4 semanas (28 días) de duración desde la fecha de conocimiento del caso índice y que no ha sido finalizado en SICARS.
  - b. "Reaparición de brote epidémico": aparición de nuevos casos atribuibles al mismo agente etiológico durante el período de tres meses posterior a la finalización en SICARS del brote inicial
  - c. "Repetición de brote": aparición de un brote causado por un agente o localización ya observado en el establecimiento después de tres meses de finalizado éste en SICARS, Se investigará cada vez que el agente sea una especie de *Aspergillus* u otro agente asociado al ambiente.
  - d. "Supervisión de intervenciones": proceso realizado por la subdirección médica mediante la designación de profesionales de la unidad de seguridad del paciente u otra, destinado a verificar la adecuada implementación de las medidas indicadas por el equipo de IAAS en los servicios del establecimiento.

#### 4. FUENTES DE INFORMACION POSIBLES

Los programas de IAAS locales y el sistema informático SICARS tienen información de los brotes epidémicos notificados, fecha del caso índice, fecha de finalización, así como el listado de intervenciones planificadas y realizadas para contener el brote. Además, tienen la historia de brotes previos en el establecimiento necesarios para identificar los casos 3.b. y 3.c. definidos anteriormente.

5. RESPONSABILIDAD: Subdirección médica del establecimiento o su equivalente.

#### 6. ROLES

##### a. Nivel local (hospital)

##### i. Subdirección médica:

- Detectar brotes que cumplan alguno de los criterios definidos en el punto 3. y designar un supervisor con la función de evaluar el nivel de implementación de las intervenciones para el control del brote.
- Establecer plazos para la entrega de informes y coordinar la actividad de supervisión en un ambiente no punitivo hasta finalizar el brote.
- Coordinar las actividades locales de contención del brote de modo de asegurar el cumplimiento si no ha ocurrido satisfactoriamente.

##### ii. Supervisor designado:

- Revisar las recomendaciones del equipo de IAAS destinados a controlar el brote e identifica las actividades a realizar y los responsables. Si hay normas nacionales sobre el caso en particular (normas sobre infecciones asociadas a polvo ambiental, C difficile, infecciones respiratorias virales, otras), incluirá una evaluación de su cumplimiento.
- Constituirse en los servicios clínicos, supervisar y verificar el cumplimiento de las actividades identificadas, objetivando y documentando las brechas encontradas.
- Elaborar un informe que identifique las medidas indicadas y el nivel de implementación de cada una de ellas.
- Presentar el informe a la subdirección médica. Estos informes se conservarán en la historia del brote, para lo cual se cargarán en SICARS en la sección "Archivos" del brote correspondiente con el título "supervisión de medidas de control".

##### b. Servicio de Salud:

- Revisar mensualmente el estado de los brotes notificados por cada establecimiento de su dependencia y verificar que se haya realizado la supervisión de los brotes que cumplan alguno de los criterios definidos en el punto 3.
- Designar, por medio de la Subdirección de Gestión Asistencial, un supervisor que evalúe la gestión realizada por el hospital de los brotes identificados con 6 o más semanas de duración una vez notificado en SICARS. El informe de esta supervisión también será cargada en SICARS con el título "supervisión del brote por SS".
- En los brotes de establecimientos del sector privado, esta función será cumplida por la SEREMI.

- c. Autoridad Sanitaria Regional (SEREMI): Mantener actualizado los registros de brotes epidémicos de IAAS de los establecimientos privados de la región en el SICARS y monitoriza los brotes del sector público. Fiscaliza el cumplimiento de estas normas y del programa de IAAS de acuerdo a la situación local.
- d. Ministerio de Salud (Depto. de Calidad): Realizar visitas de supervisión y asesoría a los establecimientos que no han controlado adecuadamente los brotes en forma reiterada o por cualquier otro motivo.

Saluda atentamente a usted,



*[Handwritten signature]*  
DRA. ANGELICA VERDUGO SOBRAL  
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES

Distribución:

- ✔ Directores de Servicios de Salud del País
- ✔ SEREMIs
- ✔ Directores de Hospitales del país
- ✔ Subsecretaría de Salud Pública
- ✔ Departamento de Epidemiología
- ✔ Subsecretaría de Redes Asistenciales
- ✔ Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente
- ✔ Oficina de Partes