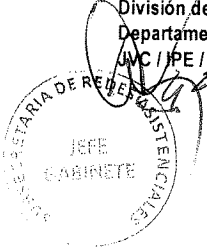




2.
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
División de Gestión de la Red Asistencial
Departamento de Calidad y Seguridad de la Atención
JMC / JPE / CLM / KUC / SKC / cbb



CIRCULAR C37 N°

02

SANTIAGO,

19 FEB 2024

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN CAMPAÑA DE INVIERNO

Según la evidencia científica disponible, los virus respiratorios aumentan su circulación durante los meses invernales y son los principales responsables del incremento de infecciones en lactantes y adultos mayores, con la consiguiente sobrecarga de los centros de salud del país. Estos agentes son susceptibles de generar infecciones cruzadas y provocar el fenómeno conocido como "amplificación de la epidemia por la atención hospitalaria", cuando el hospital contribuye significativamente a la aparición de casos en brotes comunitarios.

Es por ello por lo que en nuestro país desde 1994 se realiza lo que se denomina "campaña de invierno", cuyo propósito es preparar la red a través de la implementación de estrategias que permitan generar las condiciones necesarias para que los establecimientos de salud que dependen de los Servicios de Salud estén capacitados para brindar atención oportuna a las personas afectadas por patologías respiratorias durante los meses de invierno.

La presente circular tiene como objetivo reforzar las medidas destinadas a prevenir las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), que corresponden a aquellas que se adquieren en un centro de salud y que no estaban presentes o en incubación en el momento del ingreso del paciente. La implementación de programas locales de prevención y control de IAAS (PCI) en establecimientos hospitalarios ha disminuido la incidencia de infecciones, brotes epidémicos, mortalidad asociada en estos centros, días de estadía de pacientes, y también el requerimiento de terapias antibióticas, intervenciones quirúrgicas y otros procedimientos.

En consideración a lo anterior, es necesario establecer, asegurar y mantener adherencia en el cumplimiento de las siguientes medidas:

1. **Precauciones estándares**¹, entendidas como el conjunto de acciones básicas para el control de las IAAS que se deben aplicar de manera sistemática en todos los centros asistenciales, ya sea ambulatorios u hospitalizados. Durante la campaña de invierno, se destacan las siguientes acciones para el control de las IAAS:

¹Circular C13 N°09 de 13 de marzo 2013. Precauciones estándares para el control de infecciones en la atención en salud y algunas consideraciones sobre aislamiento de pacientes. Disponible en:

<https://www.minsal.cl/portal/url/item/d8615b8fdab6c48fe04001016401183d.pdf>

1.1 Higiene de manos: Se recomienda emplear soluciones a base de alcohol, las cuales deben encontrarse disponibles en cada punto de atención junto al paciente o ser portadas por cada miembro del equipo de salud. En caso de que las manos se encuentren visiblemente sucias, se debe realizar el lavado con agua y jabón. La higiene de manos debe ser realizada frecuentemente y siempre antes de tocar al paciente y realizar una tarea limpia/aséptica, y después del riesgo de exposición fluidos corporales, tocar al paciente y del contacto con el entorno del paciente.

1.2 Higiene respiratoria y etiqueta de la tos: Se aconseja evitar utilizar las manos al toser o estornudar. Deberá cubrirse la boca y nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar, o hacerlo en la zona del pliegue del codo. Además, se recomienda el uso de mascarillas médicas o quirúrgicas en personas con tos o sintomatología respiratoria. Por último, higiene de manos después de estar en contacto con las secreciones respiratorias y de manipular mascarillas utilizadas.

1.3 Uso de guantes y barreras protectoras por el personal de salud en situaciones de riesgo de salpicaduras: En circunstancias donde el personal de salud pueda enfrentarse a un mayor volumen de salpicaduras o gotitas, como durante la kinesioterapia respiratoria, se deberá incorporar el uso de guantes, pechera con mangas, escudo facial y/o mascarilla quirúrgica y lentes protectores según el riesgo.

1.4 Aseo y desinfección de superficie siguiendo las instrucciones y recomendaciones proporcionadas en la circular C37 N°06 de 22 de octubre 2021².

2. Precauciones adicionales¹ basados en los mecanismos de transmisión: Cuando las precauciones estándares son insuficientes para contener la transmisión de los agentes, éstas se complementan con otras medidas de aislamiento. Para las enfermedades respiratorias aplican los siguientes aislamientos:

2.1 Aislamiento de gotitas: Habitación individual o mantener separación de al menos un metro entre pacientes si está en sala compartida, pacientes con la misma enfermedad pueden compartir habitación. Uso de mascarilla médica o quirúrgica y protección ocular o facial cuando se está a menos de un metro de distancia del paciente. Uso de guantes y delantal de acuerdo con la evaluación de riesgo de las precauciones estándares. Los pacientes en este tipo de aislamiento que requieran salir de la habitación usarán mascarilla de tipo médica o quirúrgica si la toleran. Ejemplo de enfermedades respiratorias que requieren aislamiento de gotitas: Adenovirus, Influenza, SARS-CoV-2.

2.2 Aislamiento de contacto: Habitación individual, pacientes con la misma enfermedad pueden compartir habitación. Uso de guantes y delantal para ingresar a la habitación del paciente. Uso de protección ocular o facial de acuerdo con la evaluación de riesgo de las precauciones estándares. Ejemplo de enfermedades respiratorias que requieren aislamiento de contacto: Adenovirus, Parainfluenza, SARS-CoV-2, Virus Respiratorio Sincicial.

2.3 Aislamiento aéreo o respiratorio: Pacientes con infecciones que requieran precauciones adicionales por gotitas pequeñas y en los que se realice procedimientos generadores de aerosoles asociados con mayor riesgo de infección, todo el personal de salud presente utilizará respiradores de alta eficiencia tipo N95 o equivalente sin válvula, a lo menos durante la ejecución de estos procedimientos³. Los procedimientos considerados de riesgo comprenden: intubación traqueal, ventilación manual previa a la intubación traqueal, traqueotomía (tanto el procedimiento en sí como el

²Circular C37 N°06 de 22 de octubre 2021. Recomendaciones sobre limpieza y desinfección de superficies ambientales para la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS). Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/01/0006-CIRCULAR-RECOMENDACIONES-SOBRE-LIMPIEZA-Y-DESINFECCION-DE-SUPERFICIES.pdf>.

³ Circular C37 N°17 de 31 agosto 2023. Medidas de prevención y control de Infecciones asociadas a la Atención de Salud por SARS-CoV-2 en el contexto de término de alerta sanitaria.

manejo de pacientes con traqueostomía sin conexión a circuitos cerrados), ventilación mecánica no invasiva, aspiración abierta de secreciones respiratorias (especialmente en pacientes ventilados, pero también durante la endoscopia digestiva alta), broncoscopia y procedimientos que involucren el uso de motores de alta velocidad sobre tejidos con material infectante.

3. Distancia mínima de un metro entre camas de pacientes ubicadas en habitaciones comunes⁴. Esta medida se toma considerando como referencia los límites más cercanos de las cabeceras de las camas o camillas de los pacientes contiguos, excluyendo el mobiliario o los dispositivos adyacentes que forman parte de la unidad del paciente. Esta indicación aplica tanto para pacientes hospitalizados como para atenciones ambulatorias.

4. No compartir artículos entre pacientes, tales como juguetes, fonendoscopio, termómetro, esfigmomanómetro. En caso de necesitar el uso de equipos compartidos entre distintos pacientes, estos deben ser lavados o desinfectados (con alcohol al 70° u otro desinfectante recomendado por el PCI para uso hospitalario según normativa vigente) entre cada uso.

5. Equipos de terapia respiratoria de uso individual: Si no se dispone de equipos de uso individual, entonces deben ser reprocesados de acuerdo con la normativa vigente de esterilización y desinfección de alto nivel (DAN)⁵. El material no crítico debe ser desinfectado con un producto de nivel intermedio o bajo entre cada paciente (alcohol al 70%, solución de cloro 1.000 ppm u otro desinfectante recomendado por el PCI para uso hospitalario según normativa vigente).

6. Restringir el contacto entre el personal de salud con enfermedades infectocontagiosas de foco respiratorio y los pacientes. En situaciones donde esta restricción no sea factible, se recomienda el uso de mascarilla médica o quirúrgica hasta que los síntomas respiratorios hayan cesado.

7. Supervisión sistemática y programada de la aplicación de las precauciones estándares y adicionales, así como del correcto uso de los elementos de protección personal. Implementar intervenciones en caso de resultados insatisfactorios con el objetivo de mejorar el cumplimiento.

8. Capacitación al personal de salud sobre las precauciones estándares y adicionales, así como sobre el correcto uso de los elementos de protección personal:

9. Evitar aglomeraciones en salas de espera, procurando mantener, en la medida de lo posible, una distancia mínima de un metro entre pacientes y acompañantes. Además, se recomienda asegurar una adecuada ventilación.

10. Diferenciar salas de espera y habilitar distintos flujos para la atención de pacientes con y sin sospecha de enfermedades respiratorias de acuerdo con la situación epidemiológica y de demanda asistencial, en servicios o dispositivos de urgencia³.

12. Educación de familiares respecto de las medidas antes mencionadas. Las visitas deben usar las mismas precauciones estándares y adicionales que el personal de salud.

Para obtener información más detallada sobre virus específicos, se sugiere consultar las circulares mencionadas a continuación:


⁴Circular C37 N°2354 de 5 de julio 2013. Reitera instrucciones con relación a distanciamiento entre camas en habitaciones comunes de pacientes en establecimientos de salud. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/2354-ORD.-REITERA-INSTRUCCIONES-CON-RELACION-A-DISTANCIAMIENTO-ENTRE-CAMAS-EN-HABITACIONES-COMUNES.pdf>

⁵Norma técnica sobre esterilización y desinfección de alto nivel y uso de artículos médicos estériles en establecimientos de atención en salud. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/03/Norma-General-Técnica-N°-199-sobre-esterilización-y-desinfección-de-alto-nivel-y-uso-de-artículo-médicos-estériles.pdf>.

- SARS- CoV-2: Circular C37 N°17 de 31 de agosto 2023. Medidas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud por SARS-CoV-2 en el contexto de término de alerta sanitaria.
- Influenza: Circular N°07 de 20 de agosto 2009. Medidas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud en pacientes hospitalizados con influenza estacional o pandémica.
- Adenovirus: Circular 4F/45 de 8 de noviembre de 1996. Complementa instrucciones para manejo de pacientes con ADV.

Los Servicios de Salud difundirán esta circular a la brevedad a todos los establecimientos públicos de la red asistencial de su área geográfica.

Saluda atentamente a usted,



DR. OSVALDO SALGADO ZEPEDA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

Distribución:
Gabinete Ministra
Subsecretaría de Redes Asistenciales
División de Gestión de la Red Asistencial
Departamento Calidad y Seguridad de la Atención
Oficina de Partes