



	<b>PROTOCOLO MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA</b>				
	<b>CÓDIGO</b> PMPA	<b>VERSIÓN</b> 01	<b>FECHA</b> 02/2023	<b>VIGENCIA</b> 5 años	<b>N° PÁGINAS</b> 13




# PROTOCOLO MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA

Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
 Valentina Bucarey P. Enfermera del PCI  Vanessa Aguilera P. Enfermera Coordinadora del PCI	 Dr. José Martínez Bolívar Infectólogo PCI	 Dr. Valentín López F. Director (S)
Fecha: Enero 2023	Fecha: Febrero 2023	Fecha: Febrero 2023

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 2 de 13

## ÍNDICE

I. Introducción	3
II. Objetivos	3
III. Alcance	4
IV. Definiciones o Glosario	4
V. Responsables de la ejecución	5
VI. Desarrollo del proceso	5
VII. Distribución	12
VIII. Referencias Bibliográficas	12

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 3 de 13

## I. INTRODUCCIÓN

Las precauciones adicionales tienen por objetivo prevenir la transmisión de diferentes agentes microbianos que requieren de ciertas medidas que se suman a las precauciones estándar. Existen determinados gérmenes con vías de transmisión específicas para ello estas medidas (adicionales) son aplicables durante la atención de salud en cualquiera de sus niveles y sectores. (Decreto Exento N° 60 de 26 de Agosto de 2022 Aprueba Norma Técnica 225 sobre Programas de IAAS)

A diferencia de las Precauciones estándares que se aplican a todos los pacientes, en las medidas de precaución adicional se requiere contar con un diagnóstico o sospecha de diagnóstico de ciertas enfermedades. Actualmente existen tres tipos de medidas de aislamiento aéreo, gotitas y contacto.

La intención de este Protocolo hospitalario es que el personal de salud cuente con un documento que contiene las directrices sobre las precauciones adicionales, medidas específicas y la duración en donde se deben mantener las precauciones para cada agente epidemiológico detectado.


## II. OBJETIVOS

### **General:**

Prevenir infecciones en pacientes y personal que brinda atención directa e indirecta al paciente en el Hospital de Urgencia Asistencia pública.

### **Específicos:**

Conocer el tipo de precaución adicional, las medidas específicas y la duración de estas según el agente epidemiológico detectado.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 4 de 13

### III. ALCANCE

Debe aplicarse en todos los servicios de pacientes hospitalizados y unidades de apoyo que otorguen atención a pacientes, incluyendo Alta asistida del Hospital de Urgencia Asistencia Pública.

### IV. DEFINICIONES O GLOSARIO

**ARAISP:** Agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia en salud pública.

**BLEE:** Betalactamasa de espectro extendido.

**PAE:** Pseudomonas aeruginosa.

**ERV:** Enterococo resistente a vancomicina.

**SAMR:** Staphylococcus aureus meticilino resistente.

**E. COLI:** Escherichia coli.

**VRS:** Virus sincicial respiratorio.

**ABA:** Acinetobacter baumannii


**VRSA:** Staphylococcus aureus resistente a vancomicina.

**VISA:** Staphylococcus aureus con resistencia intermedia a vancomicina.

**EPP:** Equipo de protección personal

**BK:** Baciloscopía

**PRECAUCIONES ESTÁNDAR:** Son las medidas básicas para el control de infecciones que se deben utilizar en la atención de todos los pacientes, independiente si son infecciosos, sintomáticos o portadores de algún agente microbiano infeccioso.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 5 de 13

## V. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN

Todo el equipo de salud que participa en la atención directa de pacientes con enfermedades transmisibles.

**Programa de control de infecciones (PCI):** supervisar el cumplimiento de esta normativa, indicar y suspender precauciones adicionales.

**Jefaturas de servicio y supervisores de servicios:** conocer, difundir, verificar el cumplimiento y supervisar el protocolo.

**Profesionales clínicos:** conocer, cumplir y supervisar el protocolo.

**TENS, auxiliares de servicios y empresas externas que brindan atención directa o indirecta al paciente:** conocer y cumplir protocolo.

## VI. DESARROLLO DEL PROCESO

**Principio de precauciones adicionales:**

### a) Precauciones basadas en mecanismo de transmisión


Consiste en establecer una barrera mecánica entre el paciente y el hospedero susceptible a enfermar. Deben ser aplicadas en situaciones especiales, pacientes seleccionados y con enfermedades específicas.

### b) Precauciones adicionales

Las precauciones adicionales se aplican además de las precauciones estándar, en pacientes con infección documentada o sospecha, o bien colonizados por agentes patógenos o con difícil tratamiento por sus resistencias antibióticas.

Con respecto al mecanismo de transmisión se consideran tres tipos de precauciones adicionales:


1. Precaución por contacto.
2. Precaución por gotitas.
3. Precaución por aire.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 6 de 13

Las medidas generales de pacientes con precauciones adicionales:

- ✓ Sala individual, si no hay disponibilidad se mantendrá en aislamiento en su unidad hasta la espera de habitación individual o cohorte.
- ✓ En caso de mismo agente causal, se permite habitación compartida (cohorte).
- ✓ Uso de equipos no críticos individuales: fonendoscopios, termómetros, insumos de aseo, chatas, patos, entre otros. De no ser posible limpie y desinfecte estos equipos antes de la reutilización en otro paciente.
- ✓ Si paciente debe trasladarse a otro servicio, se debe avisar de su aislamiento.
- ✓ Colocar señalética institucional de "Precauciones de contacto, gotitas o aéreo" según corresponda, afuera del box.
- ✓ La ficha clínica del paciente debe estar siempre afuera de la habitación.
- ✓ Levantamiento de precauciones adicionales son indicadas por el PCI



	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 7 de 13


## 1. Precaución por contacto

Se aplican cuando se sospecha o se diagnostica una enfermedad infecciosa de importancia epidemiológica y que se transmite por *contacto directo* (manos o piel-piel) o *contacto indirecto* (contacto con superficies y/o fómites contaminados).

Medidas específicas:

- ✓ Uso de guantes y delantal manga larga para la atención directa e indirecta (entorno, insumos, etc.) con el paciente.
- ✓ Ropa de cama debe salir en bolsa plástica transparente cerrada hacia lavandería, rotulada con "precaución de contacto".
- ✓ La alimentación se debe entregar con utensilios y cubiertos desechables.

PRECAUCIONES DE CONTACTO		
Microorganismo	Duración de aislamiento	Especificaciones
<b><i>Clostridioides difficile (CDI)</i></b>	Hasta 3 meses desde resultado positivo	Casos sospechosos: >1 deposición líquida en 12 hrs, >3 deposiciones líquidas o disgregadas en 24 hrs. Insumos: Retiro de alcohol (cualquier presentación) en la unidad.
<b><i>Escabiosis</i></b>	Hasta 24 hrs desde el inicio del tratamiento	Mayor posibilidad de contagio cuando sarna es costrosa.
<b><i>Herpes simplex mucocutáneo diseminado</i></b>	Hasta que las lesiones estén en etapa costra	Se aplica solo cuando es diseminado (afección de piel y mucosa de forma difusa)
<b><i>Rotavirus</i></b>	Mientras dure enfermedad	La sintomatología dura alrededor de 3 a 8 días.
<b><i>Pediculosis</i></b>	Hasta 24 hrs desde el inicio del tratamiento	Mantener precauciones hasta que el tratamiento sea efectivo, puede repetir el tratamiento 2 o 3 veces si parece que este producto no está dando resultados.
<b><i>Impétigo</i></b>	Hasta 24 hrs desde el inicio del tratamiento	Las llagas suelen aparecer 10 días después de la exposición a estreptococos del grupo A.
<b><i>Adenovirus</i></b>	Mientras dure enfermedad	En conjuntivitis y gastroenteritis. Inmunodeprimidos mantener hasta el alta.
<b><i>Bacilos gram negativos resistente a carbapenémicos</i></b>	Hasta el alta	Mantener precauciones en su unidad hasta el alta (a pesar de estar colonizado o haber sido tratada la infección).


	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 8 de 13

## Norma ARAISP

La Norma técnica N° 203 sobre contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia en salud pública (ARAISP) en establecimientos cerrados de salud, emitida el 07 de noviembre del año 2018 informa las siguientes medidas:

PRECAUCIONES DE CONTACTO- ARAISP		
Microorganismo	Duración de aislamiento	Especificaciones
<b><i>Bacilos gram negativos con carbapenemasas y/o resistente a colistin</i></b>	<b>1 año desde cultivo positivo.</b>	Pueden compartir habitación los pacientes con el mismo ARAISP (cohorte) y mecanismo de resistencia.  Cohorte y en brotes se requiere Personal exclusivo.  Se realizará estudio de portación a contactos de casos carbapenemasas siendo indicado por PCI.
<b><i>Enterobacterias BLEE+, (excepto E. COLI), ERV, VRSA o SAMR, Cándida auris.</i></b>		<u>Reingreso:</u> En los últimos 12 meses de pesquisa ARAISP: <b>Sin infección activa:</b> Solo P. estándar <b>Infección activa en estudio:</b> P. contacto hasta descartar que se trate de un ARAISP.



	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 9 de 13


## 2. Precaución por gotitas

Se aplican cuando se sospecha o se diagnostica una enfermedad que se transmite por gotitas que se expelen al toser, estornudar, hablar o durante algunos procedimientos invasivos que tiene riesgo de salpicadura. Los objetos contaminados también pueden transmitir la enfermedad, pero de forma muy infrecuente.

Estas gotitas al ser mayor de 5 micras se desplazan hasta un metro de distancia y luego caen, no permanecen en suspensión. Esto quiere decir que las medidas se aplican cuando se está más cerca de un metro del paciente:

- ✓ Sala individual, cohorte o mantener separación de unidad de pacientes al menos un metro de distancia.
- ✓ Uso de mascarilla quirúrgica con recambio cada 4 horas, antes si presenta daños o esta húmeda.
- ✓ Uso de protección ocular.
- ✓ Uso de guantes y delantal manga larga de acuerdo con la evaluación de riesgo de las precauciones estándares.

PRECAUCIONES DE GOTITAS		
Microorganismo	Duración de aislamiento	Especificaciones
<b>Influenza</b>	5 días desde inicio de síntomas	En pacientes no inmunocompetente la enfermedad puede durar más tiempo.
<b>Rhinovirus</b>	Hasta mejoría clínica	Duración de la enfermedad alrededor de 7 a 10 días.
<b><i>Bordetella pertussis</i> (coqueluche)</b>	5 días desde el inicio de tratamiento	La enfermedad puede durar hasta dos semanas si no se inicia tratamiento.
<b><i>N. meningitidis</i></b>	Hasta 24 hr desde inicio del tratamiento	Aplicable para todos los tipos de enfermedad meningocócica.
<b><i>Mycoplasma pneumoniae</i></b>	Mientras dure la enfermedad	La enfermedad puede durar semanas o meses.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 10 de 13


### 3. Precaución por aire

Se aplican cuando se sospecha o se diagnostica una patología para evitar la diseminación de microorganismos que se transmiten por gotitas menores a 5 micras, los cuales permanecen suspendidos y pueden dispersarse en el ambiente. Los objetos contaminados también pueden transmitir la enfermedad, pero de forma muy infrecuente.


Medidas específicas:

- ✓ Sala individual o cohorte.
- ✓ Habitación con presión negativa (disponible en urgencias) o mantener habitación permanentemente ventilada con ventana abierta y puerta cerrada.
- ✓ Uso de mascarilla N95 o equivalente antes de ingresar a la habitación y realizar prueba de hermeticidad (3 sellos).
- ✓ Retirar N95 después de salir de la habitación del paciente. Se podrá reutilizar hasta por 12 horas a menos que este húmeda o sucia, se debe cambiar antes.
- ✓ En caso de paciente conectado a ventilación mecánica invasiva se recomienda conectar a sistema de circuito cerrado (trach care)
- ✓ En caso de que no exista riesgo de desconexión del circuito, utilizar mascarilla quirúrgica.
- ✓ MINSAL: En el caso de tuberculosis pulmonar con BK positiva, se debe utilizar mascarilla solo si el paciente tiene tos.

PRECAUCIONES AEREAS		
Microorganismo	Duración de aislamiento	Especificaciones
<b>Varicela</b>	Hasta presentar lesiones en etapa costra.	En inmunocomprometidos con neumonía por varicela mantener hasta mejoría clínica. Evitar atención al paciente con personal no inmune.
<b>Herpes zoster</b>		En caso de inmunodeprimidos se aplica. En inmunocompetentes se aislará en caso de patología diseminada (meningitis o cutáneo cuando presentan > 1 dermatoma)
<b>M. tuberculosis</b>	Tratamiento efectivo y/o 1 BK negativa	<b>Tuberculosis sensible a tratamiento:</b> se aislará hasta completar al menos 14 días de tratamiento efectivo. <b>Tuberculosis resistente a tratamiento:</b> Se aislará hasta completar al menos 14 días de tratamiento efectivo y negativización de BK.
<b>Rubéola</b>	Hasta 4 días desde aparición del rash	En inmunodeprimidos mantener hasta mejoría clínica.
<b>Sarampión</b>	Hasta 4 días desde aparición de erupción.	En inmunocomprometidos mantener mientras dure la enfermedad, algunos no presentan erupción cutánea.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 11 de 13

PRECAUCIONES CONTACTO Y GOTITAS		
Microorganismo	Duración de aislamiento	Especificaciones
<b>Adenovirus</b>	Mientras dure enfermedad	En infección respiratoria se aísla. Inmunodeprimidos mantener hasta el alta.
<b>VRS</b>	Mientras dure enfermedad	Los pacientes suelen ser contagiosos entre 3 a 8 días, en inmunocomprometido pueden aumentar estos días.
<b>SARS-CoV-2</b>	5,10 o 20 días desde inicio de síntomas.	5 días: Motivo de hospitalización no es por COVID-19. 10 días: Motivo de hospitalización es por COVID-19 20 días: Motivo de hospitalización es por COVID-19 y es inmunocomprometido.
<b>Viruela del mono</b>	Hasta que las lesiones estén en etapa costra	Priorizar hospitalización en sala del 3er piso: 307 a la 310.
<b>Parainfluenza</b>	Mientras dure enfermedad	La sintomatología dura alrededor de 2 a 7 días.
PRECAUCIONES CONTACTO Y AEREO		
<b>Varicela</b>	Hasta presentar lesiones en etapa costra.	En inmunocomprometidos con neumonía por varicela, mantener hasta mejoría clínica. Evitar atención al paciente con personal no inmune.
<b>Herpes zoster</b>		En inmunodeprimidos se aísla, en cualquier caso. En inmunocompetentes se aísla SOLO en caso de patología diseminada (meningitis o cutáneo cuando presentan > 1 dermatoma)
<b>Ébola</b>	Mientras dure enfermedad	Cursa con síntomas "secos" (fiebre, fatiga, mialgia) y luego progresa a síntomas "húmedos" (diarrea y vómitos).
<b>Viruela del mono</b>	Hasta que las lesiones estén en etapa costra.	En procedimientos generadores de aerosoles (VNI, intubación traqueal, ventilación manual previo a la intubación traqueal, traqueotomía, ventilación no invasiva, aspiración abierta de secreciones respiratorias, broncoscopia, uso de motores de alta velocidad, jeringa triple u otros.
<b>SARS-CoV-2</b>	5,10 o 20 días desde inicio de síntomas.	

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 12 de 13


## VII. DISTRIBUCIÓN:

A todas las unidades clínicas y de apoyo del Hospital de Urgencia de Asistencia Pública. A subdirección médica, a gestión del cuidado y a la Dirección del establecimiento.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 05-CIRCULAR ACTUALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES SARS COV-2-fusionados.pdf.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Measles in Healthcare Settings Fundamental Elements to Prevent Measles Transmission. Cdc. 2019;(July):1–12.
- Escobar Salinas N, Ruiz Lobos N, Arias Muñoz F, Herrera Martínez T. Norma Técnica Para El Control Y La Eliminación De La Tuberculosis Programa Nacional De Control Y Eliminación De La Tuberculosis . Subsecr Salud Pública Div Prevención y Control Enfermedades. 2022;1–108.
- Ministerio de Salud. Norma de aislamientos y Manual de procedimientos. 1988. p.10-21.Available  
[http://www.who.int/csr/resources/publications/ES\\_WHO\\_CDS\\_CSR\\_EPH\\_2002\\_12.pdf](http://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf)
- Ministerio de Salud de Chile. Circular C13 N°9: Precauciones estándares para el control de infecciones en la atención en salud y algunas consideraciones sobre el aislamiento de pacientes. 2013. p. 5.
- Ortiz Alvarado J. Vigilancia centinela de rotavirus 2012. Bol Epidemiol. 2014;40(40):12.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). TRANSMISION DEL VRS [Internet]. 18/11/2020. 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/rsv/about/transmission-sp.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Influenza (gripe) [Internet]. 24/10/2022. 2022. Available from: <https://espanol.cdc.gov/flu/about/keyfacts.htm>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Parasites [Internet]. 30/10/2020. 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/parasites/lice/head/es/tratamiento.html#:~:text=Remoje los peines y cepillos, la alfombra o los muebles.https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/05/Circular-N-04-2019-Instruye-incorporar-a-Candida-auris-como-un-ARAI-SP-Exento-132-de>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Tosferina [Internet]. 04/08/2022. Available from: <https://www.cdc.gov/pertussis/about/signs-symptoms-sp.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Rubella (German Measles, Three-Day Measles). 31/12/2020. 2020.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Measles (Rubeola) [Internet]. 05/11/2020. 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/measles/hcp/index.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Mycoplasma pneumoniae Infections [Internet]. 04/08/2022. 2022. Available from:



	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 13 de 13

<https://www.cdc.gov/pneumonia/atypical/mycoplasma/hcp/clinical-features-complications.html>

14. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). El resfriado común: Protéjase y proteja a los demás. 22/02/2019. 2019.
15. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Human Parainfluenza Viruses (HPIVs) [Internet]. 31/10/2019. 2019. Available from: <https://www.cdc.gov/parainfluenza/hcp/clinical.html>
16. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Group A Streptococcal (GAS) Disease [Internet]. 15/07/2021. Available from: <https://www.cdc.gov/groupastrep/diseases-public/impetigo-sp.html>.
17. Organización Mundial de la Salud. SARNA [Internet]. 16/08/2020. 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/scabies>