



Subdepto. Gestión y Desarrollo  
Res. Nº 78c 17-11-2020  
LMP / JVP

## RESOLUCIÓN EXENTA Nº 8483

CASTRO, 17 NOV. 2020

**VISTOS:** DL Nº 2.763/79 del Ministerio de Salud modificado en lo pertinente por la Ley Nº 19.937/2004; Decreto Nº 38/2005 que regula los Establecimientos Autogestionados en Red; Decreto Supremo Nº 15/2007 que define Reglamento del Sistema de Acreditación para los Prestadores Institucionales de Salud y sus modificaciones; Decreto Supremo Nº 140 del Ministerio de Salud; Resolución Nº 3114 del Servicio de Salud Chiloé del 13/03/2020 que establece el orden de Subrogancia de la Dirección del Hospital de Castro; Resolución Nº 3898 del 03/05/2018 que aprueba la Estructura Organizacional y Organigrama del Hospital de Castro y sus modificaciones; Resolución Nº 5171 del 23/11/2015 que aprueba la Norma de Precauciones Estándar y Precauciones Adicionales o Aislamientos del Hospital de Castro; lo dispuesto en la Resolución Nº 06,07,08/2019 y Nº 10/2017 ambas de la Contraloría General de la República y sus modificaciones posteriores

**CONSIDERANDO:** la necesidad de dejar sin efecto la Resolución Nº 5171 del 23/11/2015 y de dar a conocer y poner en marcha la nueva Norma de Precauciones Adicionales del Hospital de Castro, según solicitud de la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, dicto la siguiente:

## R E S O L U C I Ó N

1.- **DEJASE SIN EFECTO** la Resolución Nº 5171 del 23/11/2015 que aprueba la Norma de Precauciones Estándar y Precauciones Adicionales o Aislamientos del Hospital de Castro.

2.- **APRUEBASE** la nueva "Norma de Precauciones Adicionales del Hospital de Castro", que tiene como objetivos generales:


- Proporcionar las directrices sobre las precauciones especiales o aislamientos como medidas efectivas de prevención y control de infecciones, su correcta aplicación y la responsabilidad del personal en su cumplimiento.
- Orientar hacia una adecuada infraestructura y disposición de insumos necesarios para la implementación y cumplimiento de ellas.

3.- **DEJASE** establecido que el documento que se adjunta, forma parte integrante de la presente resolución.

4.- **DEJASE** establecido que la presente resolución se encuentra disponible en la página web del Hospital de Castro en el link de <http://biblioteca.hospitalcastro.gov.cl>.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,

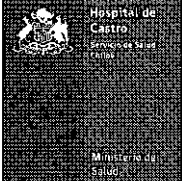


  
**SRA. LORENA MORA PÉREZ**  
**DIRECTOR (S)**  
**HOSPITAL DE CASTRO**

**DISTRIBUCION:**

Dirección (copia digital)  
Subdirecciones (4 copias)  
Centros de Responsabilidad (7 copias digitales)  
Subdepartamentos (2 copia digital)  
Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente (copia digital)

Servicios Clínicos (copia digital)  
Unidad de Auditoría Administrativa (copia digital)  
Unidad de Auditoría Médica (copia digital)  
Asesoría Jurídica (copia digital)  
Oficina de Partes

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO</b>	<b>Fecha de elaboración: 03-11-2020</b> <b>Fecha de actualización: 03-11-2025</b>

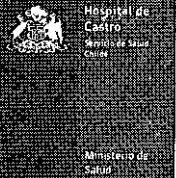
### INDICE

<b>1. OBJETIVOS</b> .....	<b>2</b>
<b>2. DISTRIBUCION</b> .....	<b>2</b>
<b>3. NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b> .....	<b>3</b>
3.1 PRECAUCIÓN DE CONTACTO:.....	3
3.1.1 INDICACION:.....	3
3.1.2 COMPONENTES.....	4
3.1.3 MANEJO DE INFECCIONES POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE.....	5
3.1.4 PRECAUCIONES DE CONTACTO EN PACIENTES PROCEDENTES DE OTRO HOSPITAL.....	7
3.1.5 PRECAUCIONES DE CONTACTO EN PACIENTE INGRESADOS A UNIDAD DE PACIENTE CRÍTICO.....	8
3.1.6 PRECAUCIONES DE CONTACTO EN MICROORGANISMOS MULTI O PAN RESISTENTES:.....	8
3.2 PRECAUCIÓN AEREA (RESPIRATORIA O POR AEROSOL):.....	9
3.2.1 INDICACION:.....	9
3.2.2 COMPONENTES.....	9
3.3 PRECAUCIONES POR GOTITAS.....	10
3.3.1 INDICACION:.....	11
3.3.2 COMPONENTES.....	11
3.4 CONSIDERACIONES GENERALES EN LA APLICACIÓN DE LOS DIFERENTES TIPOS DE PRECAUCIONES.....	12
<b>4. RESPONSABILIDADES</b> .....	<b>14</b>
<b>5. EVALUACION</b> .....	<b>15</b>
<b>6. REFERENCIAS</b> .....	<b>15</b>
<b>7. ANEXO</b> .....	<b>17</b>
7.1 ANEXO N°1: TIPOS DE PRECAUCIONES SEGÚN CUADRO CLÍNICO O ENFERMEDAD.....	17
7.2 ANEXO N°2: PAUTAS DE SUPERVISIÓN PRECAUCIONES ADICIONALES.....	25
<b>8. GLOSARIO</b> .....	<b>26</b>

	Nombre	Unidad/Cargo	Fecha	Firma
<b>Elaborado por</b>	Dra. María Alejandra Lobos Floody	Programa Control IAAS	05-11-2020	<i>Ma. Alejandra Lobos Floody</i>
<b>Revisado por</b>	Dr. Arturo Cerda Verdejo.	Subdirección Médica	06-11-2020	<i>[Firma]</i>
	E M Carmen Miño Alvarez	Subdirección Gestión del Cuidado de Enfermería (S)	09-11-2020	<i>[Firma]</i>
	Mat. Vanesa Bustamante Villegas	Subdirección Matronería	13.11.2020	<i>[Firma]</i>
	E.U. Paula Pincheira Gómez	Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente	13.11.2020	<i>[Firma]</i>
<b>Aprobado por</b>	A.P. Lorena Mora Pérez.	Directora (S) Hospital de Castro	17.11.2020	<i>[Firma]</i>

### Control de Cambios

Edición N°	N° de Resolución	Fecha de aprobación	Descripción del cambio
1	2737	29-10-2009	Primera Edición Norma de Precauciones Estándar y Precauciones Adicionales o Aislamientos
2	1202	11-03-2014	Segunda Edición Norma de Precauciones Estándar y Precauciones Adicionales o Aislamientos
3	5171	23-11-2015	Tercera Edición Norma de Precauciones Estándar y Precauciones Adicionales o Aislamientos
4			Se realiza documento de Norma de Precauciones Adicionales, independiente de documento de Precauciones Estándar

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	

## 1. OBJETIVOS

### GENERALES

- Proporcionar las directrices sobre las precauciones especiales o aislamientos como medidas efectivas de prevención y control de infecciones, su correcta aplicación y la responsabilidad del personal en su cumplimiento.
- Orientar hacia una adecuada infraestructura y disposición de insumos necesarios para la implementación y cumplimiento de ellas.

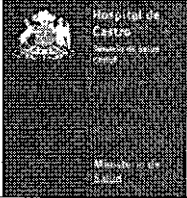
### ESPECIFICOS

- Prevenir la transmisión cruzada de microorganismos desde pacientes colonizados y/o infectados hacia otros pacientes, personal de salud, visitas y viceversa.
- Reconocer la importancia de todos los fluidos corporales, secreciones y excreciones en la transmisión de patógenos nosocomiales.
- Disminuir la incidencia de infecciones cruzadas intrahospitalarias
- Racionalizar el uso de insumos destinados a la implementación de las diferentes precauciones.

## 2. DISTRIBUCION

La presente Norma debe estar presente en papel y/o digital en todos los Servicios Clínicos y Unidades donde se atienden pacientes y disponible en la página web del Hospital de Castro. Con todo deberá existir un ejemplar digital de esta norma en:

- Dirección del Hospital de Castro.
- Subdirección Médica.
- Subdirección Administrativa.
- Subdirección de Cuidados de Enfermería.
- Subdirección de Matronería.
- Centros de Responsabilidad Clínicos y Administrativos.
- Jefes de Departamentos y/o Unidades Clínicas.
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Subdepartamento de Gestión y Desarrollo.
- Oficina de Auditoría Médica y Administrativa.
- Oficina de Asesoría Jurídica.

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	

### 3. NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES

#### PRECAUCIONES ADICIONALES BASADAS EN LA VIA DE TRANSMISION (AISLAMIENTOS HOSPITALARIOS)

Son aquellas usadas para los pacientes **conocidos** o **sospechosos** de estar infectados o colonizados con patógenos epidemiológicamente importantes y que pueden ser transmitidos por el aire, gotitas, o por contacto con piel o superficie contaminada.

Estas pueden combinarse para enfermos con múltiples mecanismos de transmisión, pero **SIEMPRE** deben ser usadas en **ADICION** a las precauciones estándar

#### **3.1 PRECAUCIÓN DE CONTACTO:**

Es aquella que se aplica en pacientes específicos, conocidos o con sospecha diagnóstica de infección o colonización o evidencia de síndromes que representan un aumento del riesgo de transmisión por contacto.

El objetivo de esta precaución es disminuir el riesgo de infecciones transmitidas por contacto directo (piel con piel) o indirecto (superficies o instrumentos del paciente) desde pacientes infectados o colonizados por microorganismos transmisibles por esta vía.

Se presentará las características de precauciones de contacto en general y posteriormente las relacionadas con casos especiales. (Microorganismos multirresistentes o de difícil erradicación e influenza pandémica)

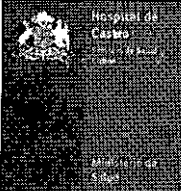
#### **3.1.1 INDICACION:**

- **Infección o colonización:**

Gastrointestinal, respiratoria, cutáneas, mucosas o heridas, con Microorganismos multirresistentes como enterobacterias poseedoras de BLEE, S. Aureus meticilino resistente (SAMR), Enterococo resistente a Vancomicina (ERV) y/o bacilos gram negativos pan resistente

- **Infecciones entéricas:**

Clostridium difficile, Shiggella, Hepatitis A, Rotavirus, enterovirus, E. Coli Entero hemorrágica 0-157

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	

- **Infecciones respiratorias:**

VRS, virus parainfluenza, adenovirus

- **Infecciones cutáneas:**

Herpes Simple, Herpes zoster, Varicela, Impétigo, celulitis exudativa, Abscesos, furunculosis, escabiosis, pediculosis, Síndrome de piel Escaldada, conjuntivitis viral hemorrágica, rubéola congénita.

- **Traslados desde otro centro**

Pacientes trasladados desde otro centro hospitalario según descripción más adelante

### 3.1.2 COMPONENTES

- **HABITACION**

No necesita habitación Individual, salvo situaciones especiales como se verá en relación a Clostridium difficile.

Si es posible y existe más de un paciente colonizado y/o infectado con el mismo microorganismo indicar aislamiento en cohorte. (Siempre consultar con IAAS)

En su defecto propender que exista una separación de al menos 1 metro entre las unidades de pacientes contiguos. (Ver definición en glosario)

- **HIGIENE DE MANOS**

Obligatorio antes de ponerse en contacto con la unidad del paciente y por ende antes de ponerse guantes y luego de retirárselos.

- **ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

- **Guantes de procedimiento**

Obligatorio: Al tener contacto con el paciente y la unidad del paciente.

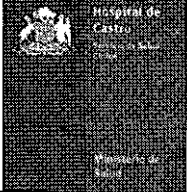
- **Delantal**

Obligatorio: Al tener contacto con el paciente y/o con cualquier objeto inanimado que pertenezca a la unidad del paciente (Ej.: mesa, bombas de infusión, bolsa recolectora de orina, etc.).

Debe tener mangas largas

Debe ser desechable

Se debe colocar luego del lavado de manos y antes de ponerse los guantes sin tocar la superficie externa.

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	

Retirlo al terminar la visita al paciente y/o unidad luego de retirar guantes, nuevamente sin tocar superficie externa.

- **Mascarilla y Lentes**

Ídem para precauciones estándar. (Solo si se prevé la exposición a sangre o fluidos corporales de riesgo).

• **OTROS**

Uso de equipos no críticos debe ser individual como por ejemplo manguito de toma presión.

- **Fonendoscopio**

Exclusivo para cada unidad de paciente aislado.

En su defecto si eventual y excepcionalmente se utiliza otro no propio de la unidad del paciente, debe ser desinfectado prolijamente al término de su uso con Alcohol al 70%.

- **Termómetro**

Termómetro exclusivo o al igual que caso anterior ante la eventualidad de no ser parte de la unidad debe desinfectarse con alcohol al 70% al término de su uso.

### **3.1.3 MANEJO DE INFECCIONES POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE**

El Clostridium difficile es un bacilo anaerobio estricto Gram positivo formador de esporas lo cual le permite permanecer en el ambiente y paciente por largo tiempo, facilitando así su transmisión.

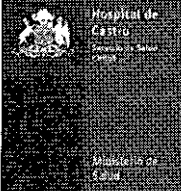
Alrededor del 5% de la población en general y hasta un 20% de los pacientes que ingresan a un hospital pueden portar en forma asintomática este microorganismo.

La transmisión es por vía fecal-oral, siendo la fuente principal de infecciones los pacientes con diarrea por este agente.

La infección por Clostridium difficile se sospecha y confirma en aquellos pacientes que presentan 3 o más episodios de diarrea consecutivos en 24 hrs. confirmados posteriormente por la presencia de toxinas o colonoscopia y/o histopatología que demuestre colitis pseudomembranosa.

Los principales factores de riesgo de presentar Diarrea por Clostridium difficile en pacientes hospitalizado son:

- Edad > de 65 años
- Hospitalización prolongada
- Hospitalización en la misma sala de un paciente con diarrea

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO</b>	

- Uso de antimicrobianos de amplio espectro o de algunos específicos como Clindamicina o cefalosporinas de tercera generación.

Por tanto, las medidas de control serán las siguientes:

#### **Precauciones de contacto:**

Se aplicarán siempre en asociación a las precauciones estándar de igual forma como se aplican en todos los aislamientos de este tipo con algunas consideraciones especiales.

- **Higiene de manos** siempre se debe realizar antes y después de atender al paciente y después de contacto con material contaminado. Las manos se lavarán siempre después de retirarse los guantes y específicamente en infecciones por Clostridium. Debido a la resistencia de las esporas al alcohol se recomienda que se realice con agua y jabón que genera arrastre mecánico.
- **Habitación individual:** es requisito indispensable sobretodo si existe la posibilidad de uso del baño por el paciente, el cual no puede ser compartido, salvo que aislamiento sea en cohorte. En caso contrario de no ser necesario uso del baño por el paciente debido a su condición, podrá permanecer en sala común con aislamiento estricto tal cual como se describe en todos los aislamientos de contacto. Si el paciente defeca en chata esta debe ser de uso exclusivo y después de eliminadas las heces en el baño de uso común debe desinfectarse de inmediato con cloro al 1000ppm tanto la chata como el baño.
- Se deberá usar mascarilla y protección ocular solo cuando exista riesgo de salpicaduras.

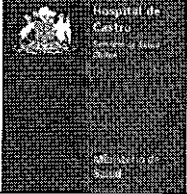
#### **Duración del Aislamiento**

La duración de las precauciones de contacto en diarrea por Clostridium difficile debe ser hasta el **ALTA** del paciente.

#### **Manejo del ambiente**

- La limpieza diaria de los elementos de la unidad del paciente como mobiliario, se realizará con soluciones cloradas sobre 1% idealmente de 5000ppm, 3 veces al día. El mismo proceso se realizará al egreso del paciente (Aseo terminal).
- Los artículos de uso individual se lavarán con agua y detergente y uso de soluciones cloradas (sobre 1000ppm)



	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO</b>	

- El manejo de ropa de cama y desechos se hará cumpliendo las precauciones estándar y su procesamiento final será con los procedimientos habituales.
- El procesamiento de endoscopios se hará con los procedimientos habituales de limpieza y desinfección de alto nivel.

### **Medidas sobre reingresos**

Los pacientes que reingresan por diarrea que tienen el antecedente de hospitalización hasta 8 semanas antes, más aún si presentan factores de riesgo para Clostridium, deberán ser hospitalizados con medidas de contacto hasta que se descarte como causa de la diarrea Clostridium difficile a través de solicitud de toxina a y b en deposiciones.

### **Contactos y portadores**

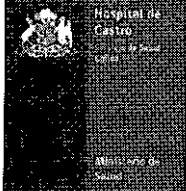
No se recomienda estudiar la presencia de clostridium difficile en los contactos asintomáticos hospitalizados en la misma sala, pues la posibilidad de transmisión es solo en los pacientes sintomáticos con diarrea.

Las personas colonizadas sin diarrea no requieren tratamiento.

### **3.1.4 PRECAUCIONES DE CONTACTO EN PACIENTES PROCEDENTES DE OTRO HOSPITAL**

En todo paciente que provenga de otro centro con antecedentes de hospitalización por **más de 48 hrs** en cualquier servicio, más aún si tienen historia de infecciones por microorganismos multiresistente, deberán:

- Ser aislados con precauciones de contacto desde su llegada
- Se les realizará hisopado rectal y nasal en busca de EVR y SAMR respectivamente.
- Si el paciente no tiene historia de ser portador de los microorganismos anteriores y no tiene además antecedentes de infecciones por otros microorganismos multiresistente, podrá ser levantado el aislamiento si el resultado de los hisopados es negativo.
- Por el contrario, si existe el antecedente de portación y/o infección por ERV o SAMR se deberá proceder de la misma forma como se describe en la norma de manejo de paciente infectado o colonizado por ERV.

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	

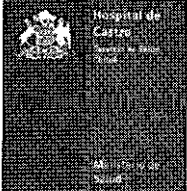
### **3.1.5 PRECAUCIONES DE CONTACTO EN PACIENTE INGRESADOS A UNIDAD DE PACIENTE CRÍTICO.**

Todo paciente que ingrese a la Unidad de Pacientes Críticos que estén institucionalizado (hogares de ancianos, casa de acogida, etc.), que lleven hospitalizado en otros servicios del mismo hospital más de 48 hrs. como cualquier paciente proveniente de otro hospital con > 48 hrs. de hospitalización deberá aplicárseles precauciones de contacto hasta que hisopados nasal y rectal tomados al ingreso estén negativos. Lo anterior siempre consultado a IAAS.

### **3.1.6 PRECAUCIONES DE CONTACTO EN MICROORGANISMOS MULTI O PAN RESISTENTES:**

Los microorganismos multi o panresistente son causantes de infecciones de igual naturaleza en relación a los menos resistente, pero su gravedad recae en la dificultad de su tratamiento y erradicación dado las pocas herramientas terapéuticas. Más aún es sabido que la excreción de ellos por los fluidos puede ser intermitente por lo tanto un cultivo negativo no descarta su presencia como colonizante. Por lo anterior los requisitos para suspender las precauciones de contacto (aislamiento) serán los siguientes:

- Dos cultivos consecutivos negativos del sitio de la infección
- Si el tiempo de hospitalización del paciente es mayor o igual a 5 días, debe realizarse búsqueda de colonización por SAMR Y ERV, debiendo ser requisito que estos sean negativos en conjunto con el anterior punto para la suspensión del aislamiento.
- Además de lo anterior, el paciente no debe presentar al momento de la decisión, secreciones abundantes en la zona de infección (Ej.: abscesos, herida operatoria, secreciones en vía aérea), pues existe mayor probabilidad de colonización y excreción intermitente.
- Si se cumplen todos los requisitos anteriores se solicitará a IAAS la autorización para el retiro de las precauciones de contacto.

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición Nº 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	

### **3.2 PRECAUCIÓN AEREA (Respiratoria o por aerosoles):**

Es aquella que se aplica a pacientes específicos, conocidos o con sospecha diagnóstica de estar infectados con microorganismos que se transmiten persona a persona por la vía aérea a través de pequeños bioaerosoles, o núcleos de gotitas (menores a 5 micrones) o por evaporización de ellas. Pueden permanecer suspendidas y dispersarse por el aire, ya sea dentro de la pieza o a larga distancia.

Los microorganismos pueden ser dispersados por corrientes de aire incluso mas allá de la habitación donde son generados y / o permanecer en suspensión largos periodos de tiempo.

Se usan siempre en adición a las precauciones estándar.

#### **3.2.1 INDICACION:**

- **Virus Varicela Zoster:**

- a) Varicela hasta etapa de costra de todas las lesiones.
- b) Herpes zoster diseminado.
- c) Herpes zoster en mas de un metamero en paciente inmunodeprimido por el gran riesgo de diseminación.

- **Tuberculosis**

- a) Pulmonar con baciloscopia positiva hasta 15 días de tratamiento efectivo y/o hasta negativización de esta.
- b) **Sospecha** de TBC pulmonar activa hasta 2 baciloscopias negativas.
- c) TBC laríngea hasta 3 semanas de tratamiento efectivo.

- **Sarampión y Rubeola** hasta 4 días desde inicio del exantema. En inmunodeprimidos se mantendrá mientras dure la enfermedad periodo catarral.

#### **3.2.2 COMPONENTES**

- **HABITACION**

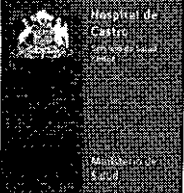
Debe ser individual.

Idealmente con presión negativa.

Mantener una ventana abierta de tal forma de lograr 6- 7 recambios de aire.

Es obligatorio mantener la puerta cerrada.

Individual pueden colocarse simultáneamente dos pacientes con la misma infección, siempre con previa consulta a la unidad de IAAS. Lo anterior no se aplica en TBC salvo en casos excepcionales y siempre evaluado por la unidad de IAAS.

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	<b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>

- **HIGIENE DE MANOS**

Ídem a precaución estándar.

Antes y después de entrar a la habitación.

- **ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

- **Mascarilla**

Obligatoria.

Debe ser puesta antes de entrar a la habitación y retirada al salir de ella. Debe utilizarse la mascarilla tipo N 95 en caso de TBC (duración: 24 hrs. guardada adecuadamente en bolsas de papel), mascarilla quirúrgica en los otros casos.

- **Gafas o lentes**

Si hay posibilidades de salpicaduras antes de procedimiento.

- **Guantes**

Siempre que exista posibilidad de contacto con mucosas o secreciones, luego de higiene de manos y de ponerse delantal.

- **Mascarilla para el paciente**

Siempre al salir de la sala. Tipo quirúrgica incluido el paciente con TBC pulmonar bacilífera.

- **Delantal**

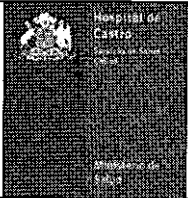
No obligatorio, solo si se expone a salpicaduras o secreciones antes de iniciado el procedimiento.

- **OTROS**

Debe tener idealmente fonendoscopio y termómetro individual, sino debe ser desinfectado con alcohol al 70%.

### **3.3 PRECAUCIONES POR GOTITAS**

Las precauciones por gotitas deben siempre estar en asociación a las precauciones estándar, siendo su objetivo disminuir el riesgo de infección por microorganismos transmitidos por gotas o partículas grandes de ( $\geq 5\mu\text{m}$ ), generadas al hablar, toser, estornudar o en procesos diagnósticos o terapéuticos que involucren a la vía aérea. Estas gotas pueden proyectarse hasta no más de un metro de distancia del paciente y por tanto se requiere un contacto estrecho entre la fuente y el receptor.

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	

### 3.3.1 INDICACION:

- Influenza estacional hasta 5 días de iniciado el periodo de estado y/o tratamiento efectivo con antiviral cuando se requiera.
- **Adenovirus** hasta 21 días luego de la fecha de diagnostico (**se agregan precauciones de contacto**).
- Meningitis meningocócica (enfermedad meningocócica) hasta 24 hrs. de iniciado tratamiento antibiótico efectivo.
- Bordetella pertussis (Coqueluche) hasta 5 días de iniciado tratamiento antibiótico efectivo.
- Estreptococo pyogenes (Faringitis estreptocócica, escarlatina, enfermedad invasora por estreptococo pyogenes) hasta 24 hrs. de tratamiento antibiótico efectivo.
- Haemophilus influenza tipo b (Enfermedad invasora por H. influenza tipo b) hasta 24 hrs de tratamiento antibiótico efectivo.
- Parotiditis hasta 10 días de iniciado el periodo de estado.
- Rubéola hasta 7 días luego de iniciado el periodo de estado.
- Parvovirus B 19 hasta mejoría del paciente. En Inmunosuprimido durante toda la hospitalización.
- Sospecha de infección por mycoplasma pneumoniae hasta el alta en pediatría.
- Sospecha de infección respiratoria aguda severa (SARS), con antecedente epidemiológico consistente.

### 3.3.2 COMPONENTES

- **HABITACIÓN**

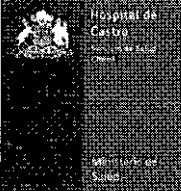
Individual en la medida de lo posible.

Si no, establecer separación individual de al menos un metro entre unidades de paciente.

Puede realizarse aislamiento en cohorte, previa consulta a IAAS.

- **HIGIENE DE MANOS**

Con las mismas características descritas en la norma de higiene de manos.

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	<b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>

- **ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)**

- **Mascarilla**

Obligatoria para cualquier personal que se acerque a menos de un metro del paciente (tipo quirúrgica).

- **Guantes**

Deben utilizarse siempre que se prevea contacto con secreciones del paciente y obligatoriamente en aquellos microorganismos que requieran además precauciones de contactos.

- **Gafas o lentes**

En procesos de aspiración, Kinesioterapia respiratoria, laringoscopia, fibrobroncoscopia, nasofibroscopia, intubación, instalación sonda nasogástrica, aseo cavidades, etc.

- **Mascarilla para paciente**

Siempre al salir de la sala. Tipo quirúrgica.

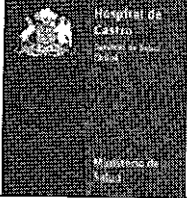
Limitar la salida del paciente al mínimo.

- **Delantal**

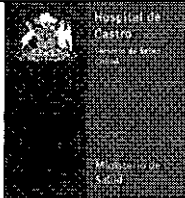
No obligatorio, salvo que se exponga a fluidos, salpicaduras o secreciones en algunos procedimientos.

### **3.4 CONSIDERACIONES GENERALES EN LA APLICACIÓN DE LOS DIFERENTES TIPOS DE PRECAUCIONES**

- **Indicación de las Precauciones adicionales (PA) o Aislamientos:** el médico o la enfermera instalan la precaución que corresponda frente a la sospecha o diagnóstico confirmado de infección o colonización con patógenos altamente transmisibles o epidemiológicamente importantes.
- Las Precauciones Adicionales son complementarias a las Precauciones Estándar y no en reemplazo de ellas.
- **Identificación:** **Todos** los pacientes que requieran Precauciones Adicionales deben tener en la unidad o habitación el **letrero de identificación** correspondiente al tipo de aislamiento y microorganismo identificado, incluyendo la **fecha de inicio** de la precaución.

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	

- **Delimitar con huincha roja de la unidad del paciente:** si está en pieza compartida rodeando la unidad del paciente o solo a la entrada si es habitación individual.
- **Combinación de precauciones adicionales o aislamientos:**
  - Si presenta infecciones distintas que requieran precauciones simultáneamente (Ej.: paciente con infección por *Bordetella pertussis* e infección por *S. aureus* oxacilino resistente, requiere precaución por gotitas por el primero y de contacto por el segundo).
  - Si presenta infecciones que se transmiten eficientemente por dos vías distintas se requiere de la implementación de dos categorías de precaución simultáneamente (Ej.: Varicella-Zoster: precaución respiratoria y precaución de contacto).
- **Duración de la precaución adicional:** Va a depender de la condición que la motivó y de las características de transmisibilidad del microorganismo.  
  
**Siempre será IAAS** quien autorice la **suspensión** de las precauciones adicionales, principalmente en relación a microorganismos multiresistentes, portadores y/o infectados por **SAMR, EVR o Clostridium difficile**.
- Será responsabilidad del servicio solicitar a IAAS la suspensión de alguna precaución, además de solicitar los cultivos correspondientes según corresponda a cada caso en relación a la norma.
- **Los pacientes con Precauciones Adicionales** deben permanecer en su unidad. Si por razones diagnósticas o terapéuticas requiere abandonar su habitación o unidad, la precaución debe mantenerse durante el traslado y el lugar de destino (Ej.: pabellón, Rx, Endoscopías, unidad rehabilitación, hemodiálisis etc.), siendo **responsabilidad del servicio que lo envía**, el de informar la precaución al servicio que lo recibe.
- **Los equipos, instrumentos y materiales** utilizados en los pacientes deben ser de uso individual. Posterior a su uso estos deben limpiarse, desinfectarse o esterilizarse según corresponda al artículo, criticidad e indicaciones del fabricante con el objetivo de prevenir la transmisión de infecciones entre pacientes.
- **Ropa hospitalaria:** La ropa se debe manipular solo lo necesario, no se debe sacudir para evitar la diseminación de microorganismos y depositarla en bolsa y

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO</b>	<b>Fecha de elaboración: 03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización: 03-11- 2025</b>

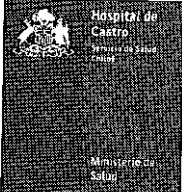
ésta no se debe abrir en otras áreas del servicio después que ha sido cerrada y retirada de la unidad del paciente.

- **Vajilla y utensilios de alimentación:** no requieren tratamiento adicional solamente lavar con agua caliente y detergente.
- **Visitas:** se restringirá las visitas tanto en unidades críticas como en el resto de los servicios a 2 personas diferentes en total al día, pero que podrán visitar al paciente en forma individual y alternada en el transcurso del horario de visitas. Solo podrán intercambiarse una vez durante el periodo asignado a visitas según cada unidad.

#### 4. RESPONSABILIDADES

<b>DIRECCION / ABASTECIMIENTO</b>	Proveer de todos los insumos necesarios para la correcta higiene de manos y la instauración y mantención de las precauciones adicionales y estándar-
<b>UNIDAD IAAS</b>	Elaboración y revisión de la norma luego de 5 años de la puesta en vigencia.
<b>PROFESIONALES JEFES DE SERVICIO (MÉDICOS Y NO MÉDICOS)</b>	Supervisar el cumplimiento de la norma en sus respectivos servicios / unidades. Indicar la instalación de precauciones especiales ante la sospecha o confirmación de una infección por algún microorganismo que amerite estas precauciones.
<b>TODOS LOS FUNCIONARIOS</b>	Conocer y cumplir la norma y educar a los familiares y visitas.
<b>ENFERMERA O MATRONA DEL SERVICIO CORRESPONDIENTE</b>	Dar aviso a la Unidad de Infectología e IAAS cuando se haya instaurado precauciones adicionales en un paciente nuevo.
<b>EQUIPO DE ENFERMERÍA Y/O MATRONERÍA DE CADA SERVICIO</b>	Realizar toma de hisopados nasal y rectal para estudio de portación según norma.
<b>PROFESIONAL MÉDICO Y NO MÉDICO DE UNIDAD DE IAAS</b>	Suspender las precauciones especiales



	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO</b>	<b>Fecha de elaboración: 03-11-2020</b> <b>Fecha de actualización: 03-11-2025</b>

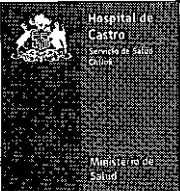
### 5. EVALUACION

Se deberá supervisar el cumplimiento de la norma a través de la aplicación de pautas de supervisión de una muestra representativa de acuerdo a los indicadores elaborados.

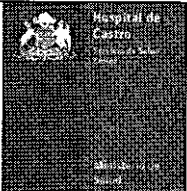
<b>Nombre del indicador</b>	<b>Porcentaje de Cumplimiento en la Atención de paciente con precauciones especiales.</b>
<b>Fórmula de cálculo</b>	<p>(N° de Atenciones de Pacientes con Precauciones Especiales Supervisadas, que cumplen Normativa – según pauta de supervisión- en periodo X</p> <p>-----</p> <p>N° Total de Atenciones de pacientes con Precauciones Especiales Supervisados en el mismo periodo) X 100</p>
<b>Fuente de información</b>	<b>Pauta de Supervisión (Anexo N°2)</b>
<b>Umbral de Cumplimiento</b>	<b>≥ 90%</b>
<b>Periodicidad</b>	<b>Semestral</b>
<b>Responsable</b>	<b>Profesional No Medico Jefe de Servicio /Unidad</b>

### 6. REFERENCIAS

- **Ministerio de Salud de Chile:** Circular C13 N° 09 Precauciones estándares para el control de infecciones en la atención en salud y algunas consideraciones sobre aislamiento de pacientes, 2013
- **Centers for Disease Control (CDC):** Guidelines for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. 2007
- **Manegement of Multidrug.Resistant** Organisms In Healthcare Settings, 2006
- **Mayhall G;** 1999 **Hospital Epidemiology and Infection Control**, 2ª Edition

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	

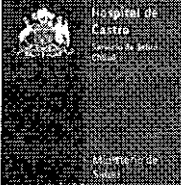
- **Ministerio de Salud de Chile:** Manual de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias y Normas del Programa Nacional 1993.
- **Ministerio de Salud de Chile:** Recomendaciones y Actualización de la Normativa de Aislamiento de Pacientes del Programa de Infecciones Intrahospitalarias, 1998.
- **WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care:** First Global Patient Safety Challenge. Clean Care is Safer Care. Geneva: World Health Organization, May 2009.
- **HICPAC/CDC/SHEA/APIC Guidelines.** Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Guideline for Hand Hygiene in Health-Care Settings. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 2002; 51(RR-16):1-45.
- **MINSAL,** Normas de Aislamiento y Manual de Procedimientos, 1988
- **Norma MINSAL:** Circular 08- 7 Mayo 2012: Indicaciones para el Manejo de infecciones por Clostridium difficile en pacientes hospitalizados
- **Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias** guías transfusionales y productos farmacéuticos 2008-2010 : Red hospital Clínico Universidad de Chile
- **Norma de precauciones basadas en la transmisión:** Hospital Clínico Universidad de Chile , 14 de Mayo 2012
- **Vigilancia, Prevención y Control** de infecciones Intrahospitalarias por Enterococos Resistente A Vancomicina: Minsal año 2000.
- **Clinical Practice Guidelines for Clostridium difficile Infection in adults:** 2010 Update by Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA) and the Infectious Diseases Society of America (IDSA). *Infect Control Hosp Epidemiol* 2010; 31(5):431-455.
- **SHEA Guidelines for Preventing Nosocomial of Multidrug-Resistant Strains of Staphylococcus aureus and Enterococcus.** *Infect Control Hosp Epimemiol* 2003;24:362-386.
- **MINSAL** Circular C37 04703/2021 Protocolo de Referencia uso correcto de equipos de Protección Personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID 19
- **MINSAL** Exento 16 de 2019-Modifica NT 175 Vigilancia Nacional de Resistencia a los Antimicrobianos en Agentes que pueden producir IAAS
- **MINSAL** Exento N° 32 de 2018 (Exento n 132 de noviembre 2018- Aprueba normas Técnicas de prevención de la diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia en Salud Pública (ARAIISP))

	NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Código: GCL 3.3-2 Edición N° 4
	PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO	Fecha de elaboración: 03-11- 2020 Fecha de actualización: 03-11- 2025

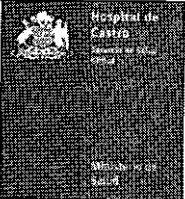
## 7. ANEXO

### 7.1 Anexo N°1: Tipos de Precauciones Según Cuadro Clínico O Enfermedad

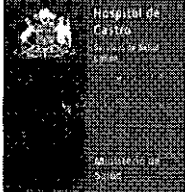
<u>CUADRO CLINICO</u>	<u>PRECAUCION O AISLAMIENTO Y DURACION</u>
Abscesos	Precaución de contacto, hasta el cese de drenaje
Aspergilosis	Precaución estándar
Candidiasis	Precaución estándar
Celulitis con secreción	Precaución de contacto, hasta cese de drenaje.
Chlamydia trachomatis (ocular, genital y respiratoria)	Precaución estándar
Clostridium perfringens (gangrena gaseosa o intoxicación alimentaria)	Precaución de contacto, en presencia de lesiones
Cisticercosis	Precaución estándar
Citomegalovirus neonatal o en inmunosuprimidos	Precaución estándar
Conjuntivitis bacteriana, chlamydia	Precaución estándar
Conjuntivitis gonocócica, viral, hemorrágica	Precaución de contacto
Coqueluche	Precaución de gotitas, hasta 5 días de tratamiento antibiótico efectivo
Criptococosis	Precaución estándar
Diarrea <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clostridium difficile</li> <li>• E. coli (incontinencia o pañal)</li> <li>• Rotavirus</li> <li>• Shigella</li> </ul>	<p>Precaución de contacto, durante toda la hospitalización.</p> <p>Precaución de contacto, hasta cese de la enfermedad.</p> <p>Precaución de contacto</p> <p>Precaución estándar</p>

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO</b>	

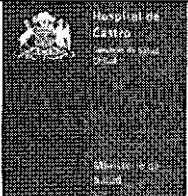
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salmonella</li> <li>• Campylobacter</li> <li>• Vibrio cholerae</li> <li>• Vibrio parahemoliticus</li> <li>• Cryptosporidium</li> <li>• Giardia lamblia</li> <li>• Yersinia enterocolítica</li> </ul>	<p>Precaución estándar</p> <p>Precaución estándar</p> <p>Precaución estándar</p> <p>Precaución estándar</p> <p>Precaución estándar</p> <p>Precaución estándar</p> <p>Precaución estándar</p>
Difteria cutánea Difteria faríngea	Precaución de contacto Precaución de gotitas Ambas hasta 2 cultivos negativos cada 24 horas y tratamiento antibiótico terminado
Endometritis	Precaución estándar
Enterococo Vancomicino Resistente (ERV)	Precaución de contacto, hasta el alta
Epiglotitis por H. Influenzae	Precaución de gotitas, hasta 24 horas de inicio de terapia
Epstein barr	Precaución estándar
Eritema infeccioso (parvovirus b 19)	Precaución estándar
Escara sacra infectada mayor	Precaución de contacto, hasta el cese de secreción.
Escara sacra infectada menor	Precaución estándar
Fiebre reumática	Precaución estándar
Furunculosis estafilocócica en niños	Precaución de contacto, hasta el cese de la enfermedad.

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	

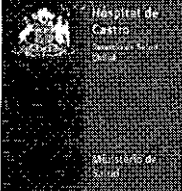
Hantavirus	Precaución de gotitas, por 7 días desde su ingreso
Helicobacter pylori	Precaución estándar
Hepatitis aguda viral <ul style="list-style-type: none"> <li>Hepatitis A</li> <li>Hepatitis B, C y otras</li> </ul>	Precaución estándar y Contacto hasta final de la hospitalización o hasta 14 días de inicio de los síntomas. Precaución estándar
Heridas infectadas <ul style="list-style-type: none"> <li>Mayores</li> <li>Menores</li> </ul>	Precaución de contacto, hasta fin de su condición. Precaución estándar
Herpes simples <ul style="list-style-type: none"> <li>Encefalitis</li> <li>Neonatal</li> <li>Muco cutánea diseminada o primaria severa</li> <li>Muco cutánea recurrente</li> </ul>	Precaución estándar Precaución de contacto estricta, hasta cese de la enfermedad. Precaución de contacto estricta, hasta cese de la enfermedad. Precaución estándar
Herpes zoster <ul style="list-style-type: none"> <li>Localizado o diseminado en paciente inmunosuprimido.</li> <li>Localizado en paciente inmunocompetente</li> </ul>	Precaución aérea y de contacto estricta, hasta el cese de la enfermedad. Precaución estándar
Hidatidosis	Precaución estándar
Impétigo	Precaución de contacto, hasta 24 horas de terapia efectiva
Infección en cavidad cerrada, con drenaje menor o sin secreción	Precaución estándar
Infección urinaria con o sin catéter	Precaución estándar
Influenza	

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	<b>Fecha de elaboración:</b> 03-11- 2020 <b>Fecha de actualización:</b> 03-11- 2025

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estacional</li> <li>• Pandémica</li> </ul>	<p>Precaución de gotitas, hasta 5 días de iniciado el cuadro</p> <p>Precaución de gotitas hasta 5 días de tratamiento efectivo.</p>
Creutzfeldt-Jakob ( <i>ECJ</i> )	Precaución estándar
Leptospirosis	Precaución estándar
Linfogranuloma venéreo	Precaución estándar
Listeriosis	Precaución estándar
Malaria	Precaución estándar
Metaneumovirus humano	Precaución de contacto, hasta el cese de la enfermedad
Microorganismos multirresistentes Infección - colonización	Precaución de contacto, hasta evaluación IAAS
<b>Meningitis</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A liquido claro sin agente</li> <li>• Compatible con etiología bacteriana aguda y resultado pendiente</li> <li>• Por bacilos gram negativos</li> <li>• Por hongos</li> <li>• Por listeria</li> <li>• Por neumococo</li> <li>• Por tuberculosis</li> <li>• Por haemophilus influenzae o sospecha</li> <li>• Por meningococo o sospecha</li> </ul>	<p>Precaución estándar</p> <p>Precaución de gotitas, ajustar según agente</p> <p>Precaución estándar</p> <p>Precaución estándar</p> <p>Precaución estándar</p> <p>Precaución estándar</p> <p>Precaución estándar</p> <p>Precaución de gotitas, hasta 24 horas de tto. efectivo</p> <p>Precaución de gotitas, hasta 24 horas de tto. efectivo</p>
Mononucleosis infecciosa	Precaución estándar
Mucormicosis	Precaución estándar
Mycoplasma pneumoniae	Precaución estándar

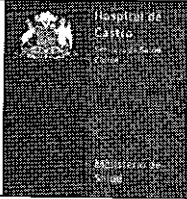
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	

Neisseria meningitidis como meningitis Neumonía o sepsis	Precauciones por gotitas, hasta 24 hrs. de tto. efectivo
Neumonía <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adenovirus</li> <li>• Bacteriana</li> <li>• Bacteriana multirresistente</li> <li>• Chlamydia</li> <li>• Haemophilus influenzae adultos</li> <li>• Haemophilus influenzae niños</li> <li>• Legionella</li> <li>• Mycoplasma pneumoniae</li> <li>• Neumocócica</li> <li>• Pneumocistis jiroveci</li> <li>• Staphylococcus aureus</li> <li>• Staphylococcus aureus meticilino resistente (SAMR)</li> <li>• Streptococcus Grupo A: adultos</li> <li>• Streptococcus Grupo A: niños</li> <li>• Virales</li> </ul>	Precaución de Gotitas, duración de la enfermedad. Precaución estándar Precaución de contacto hasta término tto. antibiótico y cultivos negativos por IAAS. Precaución estándar Precaución estándar Precaución de gotitas hasta 24 horas de inicio de antibiótico. Precaución estándar Precaución estándar Precaución estándar Precaución estándar Precaución estándar Precaución de contacto hasta el alta Precaución estándar Precaución de gotitas hasta 24 horas de inicio de antibiótico Precauciones de gotitas
Parainfluenza virus respiratorio niños y jóvenes.	Precaución de Contacto, hasta cese de la enfermedad
Parálisis flácida aguda	Precauciones estándar
Paratifoidea	Precauciones estándar
Parotiditis	Precaución de gotitas, hasta 9 días de Inicio de la enfermedad
Parvovirus B 19	Precaución de gotitas, durante toda la hospitalización en inmunosuprimidos

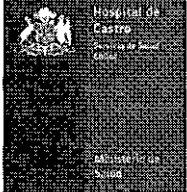
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	<b>Fecha de elaboración:</b> 03-11- 2020 <b>Fecha de actualización:</b> 03-11- 2025

	Por 7 días en inmunocompetentes
Pediculosis	Precauciones de contacto, hasta 24 horas desde inicio de tratamiento
Rubéola	Precaución aérea
Sarampión	Precaución Aérea, hasta cese de la enfermedad
Sarna	Precaución de contacto, hasta 24 horas de terapia.
Síndrome de shock tóxico <ul style="list-style-type: none"> <li>• Por estafilococo</li> <li>• Por estreptococcus grupo A con lesiones cutáneas mayores</li> </ul>	Precauciones estándar Precaución de contacto y gotitas hasta 24 horas de terapia antibiótica efectiva.
Staphylococcus aureus <ul style="list-style-type: none"> <li>• Piel-herida quemaduras con abundante secreción.</li> <li>• Piel-herida quemaduras con poca secreción.</li> <li>• Enterocolitis</li> <li>• Neumonía</li> <li>• SAMR cualquier ubicación</li> <li>• Sd. Piel escaldada</li> <li>• Sd. Shock tóxico</li> </ul>	Precaución de Contacto, duración de enfermedad. Precaución estándar Precaución estándar Precaución estándar Precaución de Contacto, hasta el alta y reingreso  Precaución de contacto, toda la enfermedad Precaución estándar

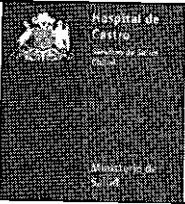


	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	

<b>SARS COV-2</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sin neumonía asintomático (búsqueda activa)</li> <li>• Sintomático sin neumonía</li> <li>• Neumonía Covid 19 Inmunocompetentes</li> <li>• Neumonía Covid-19 Inmunocomprometidos</li> </ul>	<p>Precauciones de contacto y gotitas por 11 días desde PCR Sars Cov-2 +</p> <p>Precauciones de contacto y gotitas por 11 días desde inicio de síntomas</p> <p>Precauciones de contacto y gotitas por 14 días desde PCR Sars-Cov-2 +</p> <p>Precauciones de contacto y gotitas por 21 días desde PCR Sars-Cov-2 +</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p><b>MAS PRECAUCIONES AEREAS EN PROCEDIMIENTOS GENERADORES DE AEROSOLES</b></p>
<b>Streptococcus grupo A</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Piel-heridas con abundante secreción.</li> <li>• Piel-heridas con poca secreción.</li> <li>• Endometritis puerperal</li> <li>• Faringitis en niños y jóvenes</li> <li>• Fascitis necrotizante</li> <li>• Neumonía</li> <li>• Escarlatina</li> </ul>	<p>Precaución de Contacto, hasta 24 hrs. de inicio tratamiento antibiótico</p> <p>Precaución estándar</p> <p>Precaución estándar</p> <p>Precaución estándar</p> <p>Precaución estándar</p> <p>Precaución estándar</p> <p>Precaución estándar</p>
<b>Streptococcus grupo B neonatal</b>	<p>Precaución estándar</p>

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO</b>	<b>Fecha de elaboración: 03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización: 03-11- 2025</b>

Sífilis primaria, secundaria y terciaria	Precaución estándar
Tétanos	Precaución estándar
Toxoplasmosis	Precaución estándar
Triquinosis	Precaución estándar
Tuberculosis <ul style="list-style-type: none"> <li>• Extrapulmonar con fistulización</li> <li>• Extrapulmonar, Meningitis</li> <li>• Pulmonar sospecha</li> <li>• Pulmonar confirmada</li> <li>• Laringea</li> </ul>	Precaución estándar Precaución estándar Precaución aérea, mascarilla N 95 hasta dos baciloscopías negativas. Precaución aérea, mascarilla N95 hasta 15 días tratamiento efectivo o 2 baciloscopías negativas. Precaución aérea, mascarilla N 95 hasta 3 semanas de terapia.
Varicela (ver también Herpes zoster)	Precaución aérea y contacto estricto, hasta que las lesiones estén secas y costrosas. No permitir entrada a pacientes susceptibles: embarazadas, neutropénicos
Virus respiratorio sincicial	Precaución de Gotitas y Contacto, hasta cese de enfermedad
VIH	Precaución estándar
Yersinia Enterocolítica	Precaución estándar

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES HOSPITAL DE CASTRO</b>	<b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> 03-11- 2020 <b>Fecha de actualización:</b> 03-11- 2025

**7.2 Anexo N°2: Pautas de Supervisión Precauciones adicionales**

HOSPITAL CASTRO  
IAAS

**PAUTA DE COTEJO ( 01 )**

**PRECAUCIÓN ADICIONAL O AISLAMIENTO :** \_\_\_\_\_

**ESTAMENTO** \_\_\_\_\_ **SERVICIO CLINICO** \_\_\_\_\_

<b>INDICACION DE PRECAUCIÓN O AISLAMIENTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
01.- Se indica aislamiento en la ficha y hoja de enfermería que concuerda con la patología del paciente.		
02.- Se encuentra presente la tarjeta de aislamiento en la puerta de la habitación o cabecera de la cama del paciente.		

<b>CONDICIONES DE LA PRECAUCIÓN O AISLAMIENTO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
03.- Existe un lavamanos o dispensador de alcohol gel por sala.		
04.- El lavamanos esta equipado con jabón y toallas de papel desechable.		
05.- Hay elementos de protección personal según tipo de precaución.		
06.- Mantiene material de uso individual en caja/bandeja de aislamiento.		
07.- Las unidades de pacientes están separadas a más de un metro.		
<b>ATENCIÓN DE PACIENTE</b>		
08.- Utiliza mascarilla adecuada* si el aislamiento lo requiere		
09.- Realiza higiene de manos.		
10.- Se coloca correctamente** el delantal si necesita entrar a la unidad del paciente.		
11.- Usa guantes de procedimiento.		
12.- Cambia guantes y realiza higiene de manos al moverse de un sitio contaminado a uno no contaminado del mismo paciente		
13.- Evita salir de la unidad del paciente con guantes y delantal instalados		
14.- Retira correctamente*** los elementos de protección personal		
15.- Realiza higiene de manos.		

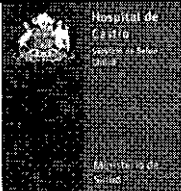
**OBSERVACIONES :** \_\_\_\_\_

**FECHA** \_\_\_\_\_ **SUPERVISOR** \_\_\_\_\_

\*Mascarilla quirúrgica en Prec. Gotitas, Respirador N95 en Prec. Aérea.

\*\*Ambas mangas puestas, sujetadas por guantes, amarrado en la espalda.

\*\*\*Retira EPP sin autocontaminar, delantal se envuelve evitando tocar cara externa.

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b> <b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	

## 8. GLOSARIO

**BIOAEROSOLES:** Dispersión aérea de partículas que contienen toda o parte de entidades biológicas, tales como bacterias, virus, hifas de hongos o sus esporas. Los bioaerosoles son generados por fuentes animadas (humanas al toser, estornudar, hablar, aspirar secreciones o irrigación de heridas) o de fuentes ambientales.

**COHORTE:** Término que se aplica a la práctica de agrupar pacientes infectados o colonizados con el mismo agente infeccioso en una habitación o área de modo de facilitar la asignación de los cuidados y prevenir el contacto con pacientes susceptibles (cohorte de pacientes).

**COLONIZACIÓN:** Presencia de microorganismos en piel, membranas mucosas, tejidos, heridas, secreciones o excreciones sin signos o síntomas clínicos de infección.

**ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP):** Son las barreras de protección física, utilizadas individualmente o en combinación para proteger las membranas mucosas, piel y la ropa del contacto con agentes infecciosos. Incluyen guantes, mascarilla, mascarilla-respirador, lentes o antiparras o mascarilla con visor y delantal o pechera impermeable desechable.

**UNIDAD DE PACIENTE:** Conjunto formado por el espacio de la habitación, el mobiliario y el material que utiliza durante su estancia en el centro hospitalario.

En las habitaciones individuales, se considera «unidad del paciente» a todo el contenido y el espacio físico de la propia habitación.

En una unidad de hospitalización habrá tantas **unidades del paciente** como número de camas.

**INFECCIÓN:** Presencia de microorganismos en piel, membranas mucosas, tejidos, heridas, secreciones o excreciones con signos o síntomas clínicos de infección.

### **MICROORGANISMOS (MO) EPIDEMIOLÓGICAMENTE IMPORTANTES:**

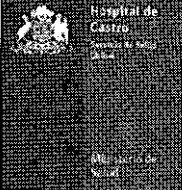
Agentes infecciosos que tienen una o más de las siguientes características:

Altamente transmisibles.

Tendencia a producir brotes.

Pueden estar asociados a mayor morbi-mortalidad.

Difíciles de tratar.

	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ADICIONALES</b>	<b>Código: GCL 3.3-2</b> <b>Edición N° 4</b> <b>Fecha de elaboración:</b> <b>03-11- 2020</b>
	<b>PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES</b> <b>HOSPITAL DE CASTRO</b>	<b>Fecha de actualización:</b> <b>03-11- 2025</b>

Ej.: *Acinetobacter sp*, *Aspergillus sp*, *Clostridium difficile*, *Klebsiella sp* o *Enterobacter BLEE*, SAMR, VRE.

**MICROORGANISMO MULTIRESISTENTE (MOMR):** Aquellos con una limitada susceptibilidad a los antimicrobianos, lo que dificulta el tratamiento y erradicación.

- Multiresistente (MDR): Resistencia  $\geq$  a 3 clases de antimicrobianos.
- Resistencia extensiva (XDR): Resistencia a todos menos 1 ó 2 antimicrobianos.
- Panresistencia (PDR) Resistencia a todos los antimicrobianos disponibles al momento de hacer la evaluación.

**PRECAUCIONES ADICIONALES A LAS PRECAUCIONES ESTÁNDAR O AISLAMIENTOS:** son las precauciones basadas en las vías de transmisión y que se aplican a pacientes seleccionados infectados o colonizados con microorganismos epidemiológicamente importantes.

