
	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión:00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

SALUD LABORAL EN LA PREVENCION DE IAAS

Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
Verónica Guzmán Rojas Enfermera PCI Hospital y CRS El Pino	Dra. Ximena Salinas Campos Jefa PCI Hospital y CRS El Pino	Dr. Mauricio Muñoz Miranda Subdirector Médico Hospital y CRS El Pino
	Stephanie Poblete Olmos Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente Hospital y CRS El Pino	
Fecha: 24 de Abril del 2023	Fecha: 26 de Abril del 2023	Fecha: 28 de Abril del 2023

INTRODUCCIÓN

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión:00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		


La OMS define la Salud Ocupacional como una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes, junto a la eliminación de los factores y condiciones que significan un riesgo para la salud y la seguridad en el trabajo.

El objetivo de la Salud Ocupacional es generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones laborales que incentiven el bienestar físico, mental y social de los trabajadores y respalden el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad productiva. Todo esto, con el fin de garantizar la prevención, promoción y recuperación de la salud ante eventos laborales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la salud de los trabajadores como un elemento clave para impulsar un desarrollo humano con equidad social y bienestar económico para toda la población.

Uno de los capitales más importantes que tiene una institución de salud en el desarrollo de sus actividades es su personal.

Por las características del trabajo que se realiza en los distintos centros de salud o unidades de atención, el personal se encuentra en riesgo a sufrir exposiciones a fluidos corporales de riesgo u otro agente que en la mayoría de las ocasiones pueden ser prevenidos. Es por ello por lo que el conjunto de medidas implementadas busca disminuir al mínimo el riesgo del personal, tales medidas están basadas en evidencia local e internacional, pero sin duda alguna para su éxito requiere de responsabilidad mutua entre la institución de salud y su personal. La base del programa se sustenta en la educación y capacitación del personal sobre los riesgos laborales y su forma de prevención.

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión: 00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

1. OBJETIVO

- Educar y capacitar a funcionarios de Hospital El Pino.
- Establecer un procedimiento estandarizado y oportuno para el manejo de accidentes con sangre y/o fluidos corporales.
- Prevenir la incidencia de complicaciones en los funcionarios que han tenido un accidente con sangre y/o fluidos corporales de riesgo.
- Promover prácticas seguras en el manejo de elementos potencialmente riesgosos

2. ALCANCE


Los procedimientos descritos deben ser conocidos por todos los funcionarios del Hospital y CRS El Pino, aplicados ante la ocurrencia de un accidente con exposición a sangre y/o fluidos corporales de riesgo y elementos potencialmente riesgosos en todas las dependencias del hospital.

3. DEFINICIONES

Material cortopunzante: Objeto que posee punta y/o filo, capaz de penetrar y/o cortar tejido humano (agujas, cánulas, bránulas, catéteres, hojas de bisturí, ampollas de vidrio rotas, punzones de biopsia o cualquier insumo o herramienta que pudiese producir una herida por corte o punción).

Fluidos corporales de alto riesgo biológico: Se considera a todo fluido corporal de cavidades estériles (líquido cefalorraquídeo, pleural, amniótico, articular, ascítico, peritoneal, pericárdico, etc.) o cualquier otro fluido secreción o excreción con sangre visible.

Fluidos corporales con bajo riesgo biológico: Saliva, sudor, deposiciones, orina y lágrimas sin sangre visible

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión: 00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		


Precauciones estándar: Se definen como el conjunto de medidas destinadas a minimizar el riesgo de transmisión de infecciones entre el personal y pacientes a través del contacto con sangre y/o fluidos contaminados con sangre. Las precauciones estándar se deben aplicar a todos los pacientes independientes de su diagnóstico o presunción de infección.

Persona Fuente: Persona cuya sangre o fluidos corporales están involucrados en una exposición laboral. La exposición desde el punto de vista de la Fuente, puede ser de 2 tipos:

- **Exposición con Fuente Identificada:** es aquella exposición laboral en la cual se conoce la persona fuente, se puede obtener información y realizar las serologías virales.
- **Exposición laboral con Fuente NO identificada:** es aquella exposición laboral en la cual la persona fuente no es identificada o se niega a la toma de las serologías. Solo en este caso, se inicia seguimiento al funcionario afectado

4. RESPONSABLES:

- **Médicos jefes, enfermeras y matronas supervisoras, profesionales encargados y jefes de centro:** deben velar por el cumplimiento del protocolo, efectuar la difusión del procedimiento, aplicarlo en caso de que ocurra un accidente.
- **Profesional que esté ejerciendo jefatura de turno:** debe conocer, aplicar el procedimiento descrito y llenar formulario de notificación vigente.
- **Funcionarios:** deben conocer el procedimiento, aplicarlo en caso de que sufran algún accidente con sangre y/o fluidos corporales y elementos potencialmente riesgosos.
- **Médico de servicio de urgencia adulto:** debe evaluar al funcionario accidentado, catalogar el tipo de riesgo y dar las indicaciones correspondientes.
- **Banco de sangre:** debe decepcionar las muestras para serología del funcionario y la fuente. Procesar la muestra de la fuente como kit rápido, y enviar muestra del funcionario a HDLC.

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión: 00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

- Profesionales del PC IAAS: deben recibir notificaciones, orientar y dar consejería al funcionario accidentado. Obtener los resultados de las serologías y realizar seguimiento de los funcionarios según corresponda

5. DESARROLLO

Componentes de un programa de salud del personal, son:

1. Capacitación y orientación
2. Evaluación clínica de ingreso
3. Programa de inmunización
4. Exposición a riesgos biológicos
5. Exposición a sustancias químicas peligrosas
6. Control periódico del cumplimiento de las normas locales.

1.- Capacitación y orientación.


- Al ingreso a la institución y durante su permanencia según política local.
 - Objetivo de la capacitación es:
 - Conocer programa de salud del personal.
 - Reconocer cuales son los riesgos asociados a su actividad.
 - Programa de inmunización.
 - Manejo de accidentes con riesgo biológico y sustancias químicas.
- La capacitación debe ser periódica.

2.- Evaluación clínica de ingreso.

- Según normas locales de cada institución.
- Por lo menos en actividades de mayor riesgo laboral: laboratorios, alimentación, etc.
- Detección de patologías específicas que pongan en riesgo a pacientes y/o personal
- Reasignación laboral
- Es confidencial.

3.- Programa de inmunización.

- Detección del cumplimiento de inmunización obligatoria basal: PAI

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión:00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

- Certificación de vacunas específicas según actividad laboral. Ej. Vacuna anti-hepatitis B
- Inmunización anual o estacional según cada institución. Ej. vacuna anti-influenza

4.- Manejo exposición de riesgo biológico y sustancias químicas.

- Conocimiento de riesgo biológico según actividad realizada.
- Reconocer las actividades de riesgo.
- Conocer las medidas de prevención: medidas de aislamiento.
- Conocer algoritmo en caso de accidente.
- Evaluación de niveles ambientales y corporales de sustancias químicas.

Componentes del programa de salud.

- Servicio médico del personal:
- Evaluación clínica inicial.
- Controles post-exposición.

Comité de infecciones intrahospitalarias:

- Capacitación.
- Programa de inmunización.
- Establecimiento de normativas y difusión.


Dirección de la institución:

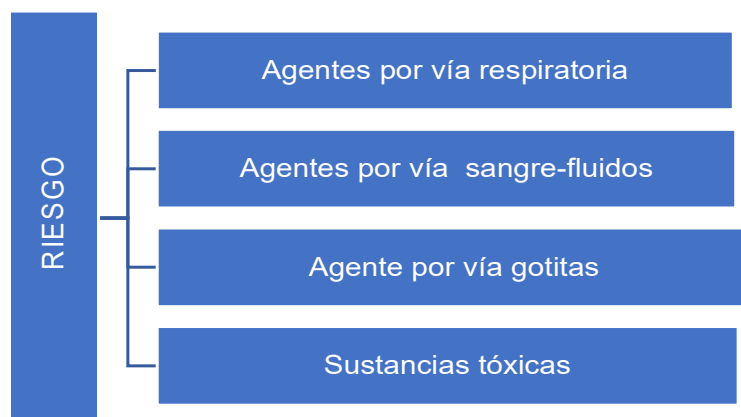
- Cumplimiento de normativas.

Comité paritario o representantes del personal.

Recuerde siempre esto.....**PRECAUCIONES ESTÁNDAR.**

Tipos de riesgo:

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión:00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		



1.- Riesgo por agentes mediante la vía respiratoria.

A. -Tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad transmisible, curable y prevenible. Según la organización mundial de la salud (OMS) en el año 2018, hubo 10 millones de casos nuevos de tuberculosis y 1.4 millones fallecieron por esta enfermedad.

Para la OMS *Mycobacterium tuberculosis* (TBC) constituye una emergencia sanitaria mundial, por lo que urge adoptar medidas necesarias para disminuir la infección, morbilidad y muerte.


El abandono del tratamiento en tuberculosis es uno de los factores más importantes en el fracaso de un tratamiento, esto depende de factores que son responsabilidad del paciente, que se relacionan con la toxicidad de la droga. En nuestro país, el porcentaje de abandono de los enfermos nuevos en tratamiento frecuentemente ha superado el 10%.

Transmisión de TBC.

El mecanismo de transmisión más importante es por la vía aérea desde un enfermo bacilífero a un susceptible.

El mayor riesgo de transmisión tuberculosis se produce desde el paciente al personal de salud cuando:

- El paciente presenta una tuberculosis activa bacilífera pulmonar cavitaria o laríngea con síntomas respiratorios.
- Paciente con incapacidad de taparse la boca al toser o estornudar.
- Procedimientos invasivos como broncoscopia o intubación.

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión:00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

- Pacientes que no han iniciado tratamiento anti-TBC.

Medidas que se deben tomar para pacientes con posible o confirmación de tuberculosis:

- Reducir el tiempo de exposición del trabajador y de los pacientes a *M. tuberculosis*, en lo posible tener el diagnóstico lo antes posible para tratamiento oportuno y eficaz.
- Minimizar el tiempo de permanencia en el hospital.
- Verificar en el ingreso posible diagnóstico previo a *M. tuberculosis*.

Aislamiento de pacientes.


- Pieza individual, idealmente con doble puerta, presión positiva e iluminada.
- Mantener siempre la puerta cerrada.
- Restringir el ingreso al mínimo de personal y visitas.
- Traslado de pacientes con mascarilla N95.
- Aislamiento hasta obtener baciloscopia negativa (con tratamiento) o 15 días de terapia adecuada con buena respuesta clínica.

El personal de salud debe cumplir con la protección individual de guantes y pechera y mascarilla N95

B. -INFLUENZA

La influenza es una enfermedad respiratoria aguda de origen viral, considerada un problema de salud pública por su elevado potencial epidémico que se traduce en aumentos de la demanda de atención ambulatoria, hospitalaria y aumento de la morbimortalidad. El potencial epidémico de esta enfermedad se socia a su alta transmisibilidad, su variabilidad antigénica y la posibilidad de intercambio genético entre los virus de origen humano y animal.

Normalmente la influenza se contagia entre una persona enferma y las sanas a través de las gotitas de saliva que se generan al toser o estornudar. El principal mecanismo es a través de las manos, que tocan superficies contaminadas con secreciones respiratorias de un enfermo que tosió o estornudó recientemente. Al llevarse las manos contaminadas a la cara, el virus ingresa a las vías respiratorias.

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión:00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

Por ello es importante el lavado frecuente de las manos al taparse la boca, al toser o estornudar cuando se está enfermo.

Adicionalmente, el enfermo debe usar mascarilla cuando está en presencia de otras personas.

Para la influenza estacional existe una vacuna que se aplica anualmente y que está indicada en todas las personas.

El Ministerio de Salud cada año realiza una campaña gratuita para los que tienen mayor riesgo de presentar complicaciones por la influenza, como los adultos mayores, embarazadas, lactantes y portadores de enfermedades crónicas.

La vacunación también está indicada para todo el personal de salud, porque están más expuestos al contagio.


La influenza puede prevenirse practicando medidas básicas de higiene, como el lavado frecuente de las manos con agua y jabón o con preparados de alcohol-gel y el uso adecuado de pañuelos para cubrirse la boca y nariz al toser y estornudar.

- Produce importante morbi-mortalidad en pacientes de edades extremas y con patologías crónicas como:
 - Inmunosupresión.
 - Cardiopatías.
 - Diabetes mellitus.
 - Enfermedades pulmonares crónicas.
- La literatura internacional ha demostrado el costo-beneficio de la vacunación anual del personal de salud:
 - Disminuye la transmisión de la infección a pacientes de riesgo.
 - Disminuye el ausentismo laboral, principalmente en periodos de alta demanda.

2.- Agentes transmitidos por fluidos corporales.

El riesgo de infección por exposición ocupacional a los agentes patógenos transmitidos por la sangre puede ocurrir cuando los trabajadores sufren una lesión penetrante en la piel o por lesiones causadas por elementos cortantes llamados accidentes cortopunzantes. Revisar flujograma frente a accidentes cortopunzantes (anexo 1).

Clasificación de exposiciones ocupacionales:

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión: 00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

1.- Según tipo de exposición:

- Percutánea: herida cortopunzante de piel.
- Per mucosa: ocular, bucal, nasal.
- Cutánea: piel no indemne (heridas, dermatitis, etc.).

2.- Según fluido:

- De riesgo: sangre, semen, vaginal, líquidos de serosas (LCR, pleural, pericárdico, peritoneal, etc.) o fluidos con sangre visible
- Sin riesgo: saliva, orina, deposiciones; sin sangre visible.

3.- Según magnitud de exposición:


- Gravedad de lesión: superficial o profunda
- Tipo de material: aguja hueca, sólida, bisturí, etc.

Las infecciones más frecuentes de adquirir según el Center for Disease Control and Prevention (CDC), son:

1. VHB.
2. VIH.
3. VHC.

1.- VHB

- La infección por virus de la Hepatitis B (VHB) corresponde a una de infecciones mas frecuentes de adquirir por contacto con fluidos corporales.
- El principal riesgo es el contacto directo de mucosa o piel dañada con fluidos corporales o sangre.
- El VHB es capaz de sobrevivir una semana en sangre seca en superficies al medio ambiente. La prevalencia en nuestro país es de 0,7%.
- La introducción de la vacunación al personal de salud ha permitido disminuir la tasa de infección por este tipo de accidente.
- El riesgo de adquirir Hepatitis B post-exposición accidental depende:

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión: 00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

- Carga viral contaminante.
- Frecuencia y magnitud de la exposición.
- Infectividad del accidente, medido en la presencia de antígeno e (HBeAg). 2% (HBeAg -) a 45% (HBeAg+).
- Susceptibilidad del receptor: vacunado, no vacunado, grado de protección.

La probabilidad de transmisión del VHB es mayor que VIH, a pesar de tener los mismos mecanismos de transmisión.

Vacuna anti-VHB

- Vacuna recombinante del gen que codifica el HBsAg.
- Dosis: 3 dosis 20mg intramuscular en deltoides.
- Numero de dosis: son 3 por calendario a los 0-1 y 6 meses.

Limitan la respuesta: situaciones como inmunosupresión, alcoholismo, obesidad, hemodiálisis o edad avanzada.


2.- VIH

En el ámbito de la atención en salud, las exposiciones más frecuentes reportadas corresponden a punciones con agujas.

Los fluidos con riesgo de transmitir el VIH son : sangre, cualquier fluido corporal sanguinolento y fluidos corporales provenientes de cavidades normalmente estériles del organismo, tales como líquido amniótico, pleural, cefalorraquídeo, articular, entre otros.

No se ha descrito en el mundo casos de transmisión del VIH por exposición a saliva, sudor, deposiciones y orina, por lo que se consideran fluidos sin riesgo de transmisión.

El funcionario inmediatamente de ocurrida la exposición, debe:

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión:00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

- Tomar medidas de primeros auxilios básicas, de acuerdo a los procedimientos locales.
- Evaluación por profesional capacitado a fin de determinar el riesgo e inicio de las medidas si corresponde.

El sistema de vigilancia nacional de las exposiciones laborales corresponde a PCI.


Con la persona fuente, solicitar su consentimiento para realizar el tamizaje para el VIH, con consejería. Si el estado serológico para el VIH se conoce y el examen fue tomado durante la hospitalización, ya sea positivo o negativo, no repetir, proceder de acuerdo al resultado existente.

2.1.- Consejería

- Deben entregarse contenidos de consejería en forma verbal y escrita para el trabajador de salud expuesto acerca de:
- Probabilidad de infección de acuerdo a la información disponible.
- El manejo farmacológico de la exposición no elimina el riesgo, lo reduce.
- En qué consiste el protocolo farmacológico de seguimiento y sus posibles efectos adversos.
- Licencia médica si se justifica.
- Consentimiento para realizar exámenes.
- Recomendaciones sobre su vida sexual, uso del condón hasta el término del seguimiento.
- Indicación de consultar ante la aparición de síntomas sugerentes de un cuadro de primoinfección (fiebre, mialgias, rash cutáneo, adenopatías)
- Indicación de consultar ante la aparición de síntomas de efectos adversos de los fármacos.

2.2.- Seguimiento de casos de exposición laboral en protocolo de profilaxis.

Control médico

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión:00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

- ELISA para VIH al trabajador expuesto en el transcurso de la primera semana luego de ocurrida la exposición, (basal), a las 6 semanas y a los 3 meses.
- Evaluación hematológica, con hemograma, basal, a las 6 semanas y a los 3 meses.
- Evaluación clínica de acuerdo al caso, como mínimo con la evaluación de laboratorio.
- Evaluación ante aparición de efectos adversos.

3.- VHC.


Las personas con mayor riesgo de tener una infección por VHC son aquellas con factores de riesgo como exposición a transfusiones, uso de drogas intravenosas, coinfección con VIH y los hijos de madres con VHC positivo. La prevalencia de la enfermedad en estas personas aumenta considerablemente en relación a la población general.

5.- Riesgo sustancias toxicas.

Numerosas sustancias que se utilizan en los hospitales tienen efectos mutágenos o cancerígenos. En especial el formaldehído, xilol, óxido de etileno y drogas citostáticas. Estas sustancias son utilizadas en diferentes procesos como desinfección, esterilización y tratamientos médicos.

Los elementos de protección personal recomendados son:

Sustancia	Elemento de protección personal recomendados
Formaldehído	Mascarilla, guantes de látex o goma, pechera plástica y antiparras o escudos si hay riesgo de salpicadura. Máscaras con filtro químico si está recomendada por niveles ambientales sobre la norma.
Glutaraldehído	Mascarilla, guantes de látex o goma, pechera plástica, delantal de género, zapatos cerrados y antiparras o escudo si hay riesgo de salpicadura. Máscaras con filtro químico si está recomendada por niveles ambientales sobre la norma.
Óxido de Etileno	Máscaras para químicos con filtro de carbono recomendada

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión:00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

	como protección, al extraer material de la cámara y cambiarla al aireador, bata manga larga y guantes de polivinil.
Citostáticos	Preparación de productos bajo campana laminar, con mascarilla, guantes de látex o goma, pechera plástica, delantal de género y antiparras o escudo si hay riesgo de salpicadura. Para el manejo de drogas y desechos: guantes domésticos de látex, mascarilla, pechera plástica y protector facial si hay riesgo de salpicadura.

1.- Formaldehído.


El formaldehído es un producto tóxico considerado cancerígeno potencial y mutagénico. El contacto del agente con la conjuntiva puede causar daño permanente en la córnea. Por otra parte, concentraciones ambientales muy bajas (entre 0,1 y 5 ppm) pueden causar irritación ocular y en el tracto respiratorio. Concentraciones mayores (10 a 20 ppm) pueden causar tos, opresión precordial, taquicardia y cefalea. Exposiciones de entre 50 y 100 ppm pueden causar edema pulmonar, neumonía y muerte. Además, las exposiciones repetidas aún a concentraciones bajas pueden producir sensibilización en algunas personas produciendo reacciones asmáticas.

El formaldehído esteriliza a temperaturas entre 60 y 80°C. La esterilización se produce por acción de formaldehído en presencia de vapor saturado. La presencia de vapor saturado es indispensable para que se produzca la esterilización. Elimina los microorganismos por alquilación.

Por lo anterior los equipos deben controlar la exposición al formaldehído. La concentración ambiental máxima permitida es de 1 ppm en 8 horas de trabajo.

Los hospitales donde se utilice formaldehído como agente esterilizante deben efectuar al menos anualmente mediciones de formaldehído ambiental y residual en los materiales. Está prohibida la esterilización con formaldehído en ausencia de equipos e instalaciones adecuadas (Circular 3F/27 del 25 de abril de 1990).

2.- Glutaraldehído.

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión: 00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

Se puede encontrar en clínicas u hospitales donde se usa para desinfectar equipo que no se puede someter a esterilización con calor.

Se han reportado los siguientes efectos para la salud en los trabajadores de hospital que fueron expuestos al glutaraldehído:


- Irritación de la garganta y los pulmones.
- Asma, síntomas parecidos a los del asma, y dificultad para respirar.
- Irritación de la nariz, estornudos.
- Hemorragia nasal.
- Ardor en los ojos y conjuntivitis.
- Sarpullido, dermatitis alérgica o de contacto (*dermatitis por sensibilidad química*)
- Manchas en las manos (marrones).
- Urticaria.
- Dolores de cabeza.
- Náusea.

Como medida de prevención se pueden utilizar los siguientes métodos de control y prácticas de trabajo:

- Usar solamente la cantidad necesaria de glutaraldehído para hacer el procedimiento necesario para desinfectar.
- Evite el contacto con la piel: use los guantes apropiados (los guantes de látex no proveen protección adecuada).
- Lave las manos después de manejar el glutaraldehído.
- Lleve las gafas protectoras y piezas faciales cuando maneja el glutaraldehído.
- Cierre herméticamente o tape todos los recipientes que contengan soluciones de glutaraldehído.

3.- Óxido de etileno.

Es sospechoso de ser cancerígeno, mutagénico y altera la función reproductiva. Es irritante para la piel, vías respiratorias, gastrointestinal, produce ardor facial, es neurotóxico para el sistema nerviosos central.

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión:00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

El óxido de etileno es un agente químico con alto poder microbicida que puede ser utilizado para esterilizar artículos sensibles al calor y a la humedad. Su acción microbicida se produce por alquilación de la pared celular del microorganismo que inhabilita a la célula para tener un metabolismo normal o reproducirse.

El ETO (óxido de etileno), representa un riesgo potencial para personal y pacientes. Está considerado como un producto tóxico para piel, mucosas y aparato respiratorio. La exposición mantenida produce quemaduras, irritación y síntomas generales como fatiga y vómitos. Estudios experimentales han demostrado que es cancerígeno en animales y potencialmente cancerígeno en humanos. Por lo anterior, los hospitales deben controlar y prevenir la exposición a ETO tanto del personal como pacientes.


La instalación de los equipos de ETO y el almacenamiento del agente requiere ciertas condiciones que minimicen el riesgo de exposición al gas al personal que los opera y los riesgos de incendio asociados a su flamabilidad:

- Debe estar en una zona ventilada que asegure los límites permitidos de ETO ambiental y alejadas de la circulación del personal y público.
- Su instalación debe ser accesible al servicio de mantención

El agente se debe almacenar con medidas de seguridad de acuerdo a instrucciones del fabricante según si se trata de ETO 100% o mezcla y su cumplimiento debe ser supervisado en forma permanente. Las medidas de seguridad están relacionadas con el tamaño de la bodega, los requerimientos de ventilación y el volumen de gas que es posible almacenar.

La exposición a ETO puede ocurrir por vía respiratoria, (inhalación del agente) o por vía dérmica (manipulación del material o contacto con material que ha absorbido el agente). La toxicidad aguda por inhalación de altas concentraciones en tiempo breve produce irritación ocular y respiratoria, sensibilización de la piel, vómitos y diarrea. La toxicidad crónica produce irritación respiratoria, infección respiratoria secundaria, y trastornos neurológicos.

4.- Peróxido de hidrógeno.

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión:00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

El Peróxido de Hidrógeno es un agente oxidante utilizado para DAN.

Su acción antimicrobiana se ejerce por la producción de radicales libres hidroxilos que dañan las membranas lipídicas, el DNA y otros componentes celulares.

Actúa como Bactericida (micobactericida), fungicida, virucida y esporicida en concentraciones del 6% al 7%.

Como ventaja, no daña lentes ni artículos de plástico. Es oxidante para artículos metálicos.

Como desventaja presenta toxicidad ocular y también puede producir colitis pseudomembranosa por mal enjuague en la DAN.

Está indicado en el uso de DAN para endoscopios por su compatibilidad con este material.

Su presentación varía entre 3% a 7.5%. Para realizar la desinfección de alto nivel la indicación es de 6% a 7.5% durante 30 minutos.


La solución puede reutilizarse durante 21 días.

5.- Citostáticos: La exposición crónica es cancerígena, mutagénica y teratogénica, altera la función reproductiva, por lo que se deben extremar las medidas de seguridad.

Notificación:

- En cada servicio debe existir una carpeta con formularios para notificar las exposiciones y/o reacciones adversas.
- Todo funcionario que manifieste una reacción adversa a químicos o citostáticos debe informar de inmediato a su jefatura.
- Se debe registrar y notificar al departamento de Prevención de Riesgos en el formulario de vigilancia.
 - ✓ Del funcionario,
 - ✓ Reacción adversa detectada
 - ✓ El resultado del seguimiento

Se derivará al funcionario afectado para su atención a la ACHS o Mutual en convenio, en horario hábil ACHS San Bernardo y horario inhábil ACHS Parque Bustamante, Santiago.

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión:00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

El médico del servicio de urgencia:

- Evaluará al funcionario y registrará la exposición de acuerdo a los criterios estipulados
- Definirá la Conducta post-exposición.

Se mantendrá registro de las reacciones adversas ocurridas en Unidad de Prevención de riesgos


Conclusiones

- La salud del personal es un tema relevante en las instituciones de salud y las políticas nacionales.
- Requiere responsabilidad tanto de personal como de la institución
- Sus principales formas de evitarlas son:
- Educación y capacitación permanente
- Cumplimiento de las normativas
- Cada institución debe tener sus normativas propias, en base a las nacionales, que se ajusten a su realidad local
- Se debe siempre tener presente la confidencialidad ante los distintos eventos
- Los accidentes ocurridos no deben llevar una respuesta punitiva, si no educativa.
- La base de un buen programa de salud del personal es la educación, difusión y cumplimiento de las normativas vigentes.

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA.


- Programa Nacional de Control de la Tuberculosis. Subsecretaría de Salud Pública. División de prevención y control de enfermedades. MINSAL. 2005.
- Guía preventiva de recomendaciones para trabajadores sanitarios en manejo de material cortopunzante. Departamento de Salud Ocupacional. Ministerio de Salud. Enero 2012.

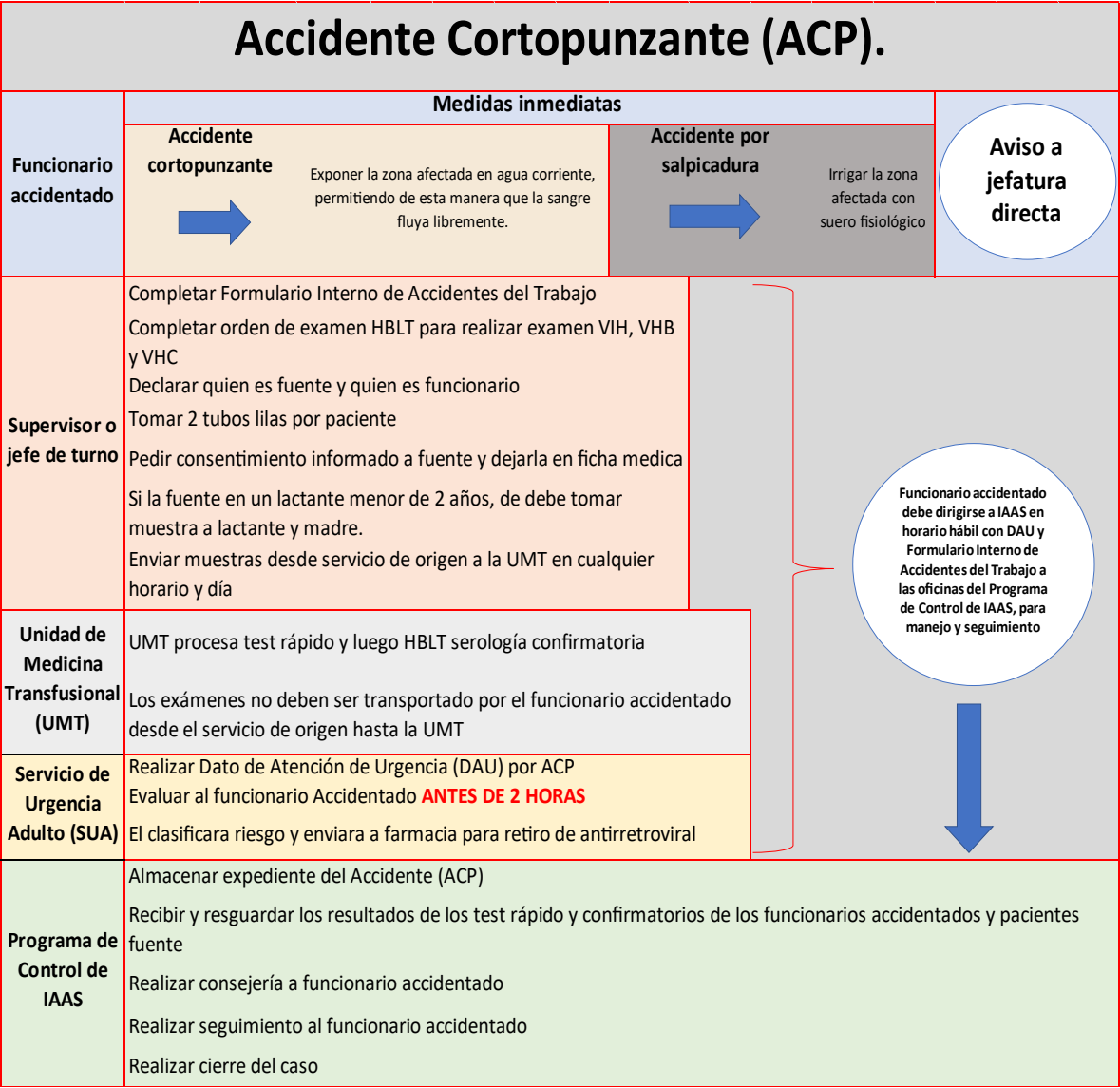
8. DISTRIBUCIÓN.

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión:00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		


A todos los Enfermeros jefes y enfermeras de continuidad de todos los servicios de HEP.

9. FLUJOGRAMA

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión:00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		



10. CONTROL DE CAMBIO

	HOSPITAL Y CRS EL PINO UNIDAD DE CONTROL DE INFECCIONES	Característica: NORMA 225
		Código: SDM - PCI
		Fecha de Elaboración: 28 de Abril del 2023
		Fecha de Vigencia: 28 de Abril del 2028
		Revisión:00
SALUD LABORAL EN LA PREVENCION Y CONTROL DE IAAS		

Corrección N°	Fecha	Descripción de la modificación	Publicado en
00	28/04/2023	Edición	SERQ - CC

11.ANEXOS

No aplica.