



A nivel central, el Ministerio de Salud de Chile aprobó la NORMA TÉCNICA N° 124, SOBRE PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) el 04 de noviembre de 2011, con el objetivo de actualizar las normas referidas a Programa de IIH del Manual de Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias (IIH) y Normas del Programa Nacional de IIH de 1993, de este Ministerio.

En el texto se enfatiza que los establecimientos de atención cerrada contarán con un programa de control de IAAS que depende del nivel técnico más alto de la organización, en general corresponde a la dirección del establecimiento o subdirección médica. El programa local contará al menos con:

Objetivos y metas para infecciones endémicas, dentro de las que se considera el análisis local del tipo de pacientes y prestaciones, la observación de la dinámica de las IAAS en el pasado y las revisiones de la bibliografía entre otros antecedentes, permiten conocer los riesgos de infección.

Objetivos y metas para infecciones epidémicas, que contempla la definición de los brotes epidémicos que pueden ser difíciles de identificar y los Programas de Control de Infecciones, en adelante PCI, que deberán contar con criterios sobre lo que puede ser un posible brote epidémico sobre los que iniciarán investigaciones y otras acciones definidas

Objetivos y metas para el cumplimiento de prácticas preventivas, en estas los PCI establecerán cuáles prácticas deben ser monitorizadas y el nivel de cumplimiento esperado, en especial en las prácticas que se asocian a aquellas infecciones que se

En este sentido, los PCI incluyen la prevención de IAAS en pacientes, personal de salud y otras personas relacionadas con la institución y atención en salud. Tal que, las funciones del PCI establecen que este programa es el responsable institucional de:

1. **Vigilancia epidemiológica de las IAAS.**
2. **Desarrollo de directrices para estandarizar prácticas de prevención de IAAS.**
3. **Estudio y manejo de brotes.**
4. **Capacitación de personal de salud.**
5. **Monitorización y evaluación de adhesión a prácticas normadas.**
6. **Participación en la definición de requisitos técnicos para la selección de insumos para la prevención y control de IAAS (por ejemplo: los antisépticos que se emplean en el establecimiento).**
7. **Definir los criterios técnicos para los planes de preparación y respuesta ante emergencias de enfermedades transmisibles (por ejemplo: brotes comunitarios de influenza, cólera o SARS).**

Desde el 2011, año en el que fue publicado esta norma técnica, se ha observado una tendencia a disminuir la incidencia de eventos IAAS dentro de los centros de salud. Tal como se evidenció en los informes del MINSAL del año 2014 y 2015.

Aún cuando, la norma técnica sea implementada y ejecutada por las distintas instituciones de salud, la incidencia de este tipo de eventos no se elimina por completo. Por ejemplo, el documento "Resumen de la Vigilancia de IAAS III Trimestre 2015" del Hospital Exequiel Gonzalez Cortés, se registró que durante el III trimestre 2015 se notificaron 3 accidentes de exposición a fluidos corporales notificados que se

catalogaron todos

de riesgo (durante el año 2014 al mismo período ocurrieron 2 de riesgo). Del total de accidentados 2 usaban EPP (elementos de protección personal) y 1 no usaba antiparras al momento de la exposición de mucosa. Los estamentos involucrados fueron 2 enfermeras y 1 médico

Aún cuando se reportan incidentes, este Prestador de Salud cuenta con programas de capacitación para el personal existente y nuevo. Como también medidas profilácticas como la vacunación del personal y de los pacientes, han permitido mantener una tasa baja de IAAS, específicamente 2,7%. cifra similar desde 2012.