



**HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ**  
**Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez**

CÓDIGO  
 PROT. RH 4.2

Edición  
 N° 3

Vigencia  
 5 años  
 01/2030

# PROTOCOLO MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON EXPOSICIÓN A FLUIDOS DE RIESGO DEL HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRÍGUEZ

Elaboración	Revisión	Visación	Aprobación
<b>Dr. Felipe Torres Villarroel</b> Médico Encargado de PCI- IAAS Dr. Felipe Torres Villarroel Médico Cirujano RUT: 18.811.849-6 <b>Dra. Fernanda Forner Muñoz</b> Subdirectora Médica (S) SUBDIRECCIÓN MEDICA Dra. Fernanda Forner Muñoz Médico Cirujano Rut: 19.385.439-6 Fecha: 03/01/2025	<b>Dra. Carmen Cruz Gallardo</b> Encargada Servicio de Urgencias Dra. Carmen Cruz Gallardo Médico Cirujano 18.721.424-2 RCM: 45246-7 <b>T.M. Karin Schulz Carrión</b> Jefe Laboratorio (S) Fecha: 06/01/2025	<b>Mat. Alyn Quiroz Vásquez</b> Encargada Calidad Sra. Romina Veróiza Prevención de Riesgos Fecha: 07/01/2025	<b>Mat. S. Lorena Guerrero Avendaño</b> Directora Fecha: 08/01/2025
<b>Distribución</b>	Dirección, Servicio Hospitalizados, Servicio Urgencias, Servicio Dental, Toma de muestras, Archivo.		



**HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ**  
**Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez**

CÓDIGO  
PROT. RH 4.2



Edición  
N° 3

Vigencia  
5 años  
01/2030

Página 2 de 23

**INDICE**

<b>Título</b>	<b>N° de página</b>
Introducción	3
Objetivos	3-4
Responsables	4-6
Alcance	6
Excepciones	6
Terminología	6-9
Actividades del proceso	9-17
Referencias bibliográficas	17
Diagrama de flujo	18
Anexos	19-23


 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>		<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
	Página 3 de 23		<b>Edición</b> <b>N° 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b>  <b>01/2030</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

En los hospitales comunitarios, los accidentes ocupacionales relacionados con la exposición a fluidos biológicos de alto riesgo representan un desafío crítico para la seguridad del personal sanitario y el control de infecciones. Estos eventos incluyen pinchazos, cortes y salpicaduras de fluidos corporales en mucosas o piel lesionada, siendo potenciales vías de transmisión de patógenos como el VIH, el virus de la hepatitis B (VHB) y el virus de la hepatitis C (VHC). La gravedad de estas situaciones se ve acentuada en regiones como el sur de Chile, donde los recursos sanitarios pueden ser limitados y la ubicación geográfica enfrenta retos adicionales.

La implementación de un protocolo estandarizado para la definición y manejo de estos accidentes laborales es esencial para minimizar los riesgos asociados a la exposición a fluidos de alto riesgo. Un protocolo bien estructurado permite una respuesta inmediata, coordinada y basada en evidencia científica, lo que es clave para prevenir la transmisión de infecciones y proteger tanto a los trabajadores de la salud como a los usuarios. Además, un enfoque estandarizado promueve la capacitación del personal, fomenta la adherencia a las mejores prácticas y garantiza una gestión eficiente de los recursos.

En hospitales comunitarios, donde las dinámicas laborales suelen ser complejas y la carga asistencial elevada, contar con directrices claras asegura una actuación uniforme ante incidentes críticos laborales. Esto no solo reduce la incertidumbre del personal frente a situaciones de alto riesgo, sino que también refuerza la confianza en las medidas de seguridad ocupacional. En este contexto, desarrollar e implementar un protocolo que aborde tanto la prevención como el manejo integral de accidentes relacionados con fluidos biológicos es fundamental para fortalecer el sistema de respuesta en el Hospital Leopoldo Ortega Rodríguez, garantizando entornos laborales más seguros y eficientes.

	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>	<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
	Página 4 de 23	<b>Edición</b> N° 3	<b>Vigencia</b> 5 años 01/2030



## 2. OBJETIVOS

### 2.2 OBJETIVO GENERAL

Establecer un procedimiento estandarizado respecto al flujo de acción frente a una exposición de un fluido de alto riesgo de transmisibilidad de microorganismos patógenos en el Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir una exposición laboral a fluidos corporales de alto riesgo de transmisibilidad de microorganismos patógenos en el Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez.
- Implementar procedimiento de activación frente a una sospecha de exposición a un fluido de riesgo por personal del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez.
- Explicar flujo de acción frente a una sospecha de exposición de fluido corporal de riesgo en el Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez.
- Ofrecer atención oportuna a todo funcionario que presente una exposición a fluidos corporales de alto riesgo de transmisibilidad en el Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez.
- Caracterizar una exposición a fluido de alto riesgo de transmisibilidad que presente riesgo de seroconversión.
- Definir indicación farmacológica y arsenal farmacológico restringido para exposiciones a fluidos corporales de alto riesgo de transmisión de patógenos prevenibles mediante profilaxis farmacológica.
- Notificar exposiciones a fluidos de alto riesgo de transmisibilidad de patógenos prevenibles a prevenicionista de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez.
- Clasificar exposiciones a fluidos de alto riesgo de transmisibilidad de patógenos según prevenibles y no prevenibles.
- Proponer medidas de mejora continua respecto exposiciones de a fluidos de alto riesgo de transmisibilidad de patógenos prevenibles.
- Establecer medidas de prevención de exposición a fluidos corporales de alto riesgo de transmisibilidad de patógenos.
- Educar a personal respecto a medidas de prevención de exposición a fluidos corporales de alto riesgo de transmisibilidad de patógenos.

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>	<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
		<b>Edición</b> <b>N° 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b>  <b>01/2030</b>
<b>Página 5 de 23</b>			

### 3. RESPONSABLES

#### **Integrantes Programa de prevención Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)**

- Supervisar el cumplimiento del protocolo en el establecimiento.
- Educar en la prevención de accidentes cortopunzantes y fluidos corporales

#### **Enfermera encargada de Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)**

- Realizar vigilancia activa.
- Notificar, clasificar y proponer medidas de mejora respecto a exposiciones de riesgo ocurridas.

#### **Médicos turno servicio urgencias**


- Brindar atención oportuna a funcionario accidentado según protocolo de prevención y manejo de accidentes relacionados a exposición a sangre o fluidos corporales de riesgo.
- Prescribir dosis iniciales de profilaxis post exposición (PeP) cuando corresponda según protocolo.

#### **Personal no Médico de turno en servicio de urgencias. (Enfermería o TENS)**

- Categorizar a funcionario afectado en TRIAGE como C3
- Asistir en la atención clínica de urgencias del funcionario afectado.
- Realizar toma de muestras según indicación médica.
- Rellenar formulario de IAAS (ANEXO 2) para vigilancia por enfermería IAAS.

#### **Jefe directo de personal afectado**

- Tomar conocimiento inmediato del accidente ocurrido para iniciar proceso de activación de garantías.
- Notificar a prevencionista de riesgo HLOR, en su defecto a oficina personal, respecto a accidente laboral que afecta a funcionario que se desempeña bajo su jefatura.

	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>	<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
		<b>Edición</b> <b>N° 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b>  <b>01/2030</b>
<b>Página 6 de 23</b>			

### **Tecnólogo médico de laboratorio**

- Análisis serológico del funcionario accidentado y la fuente, cuando corresponda.
- Llevar catastro de seroconversiones y exámenes de control en funcionarios y usuarios.

### **Jefes de Servicios clínicos**

- Supervisar el cumplimiento de las normas de prevención de accidentes cortopunzantes en sus respectivos servicios.
- Educar en la prevención de accidentes cortopunzantes en sus servicios.

### **Prevencionista de Riesgo HLOR**

- Notificar a mutualidad respecto exposición de alto riesgo confirmada.
- Realizar informe semestral de exposiciones de alto riesgo prevenibles para su análisis de medidas de mejora continua.
- Evaluaciones presenciales trimestrales para definir cumplimiento de medidas de prevención e identificación de potenciales riesgos prevenibles
- Informe anual de potenciales riesgos prevenibles en unidades y servicios de Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez.

### **Oficina de personal**

- Notificar a mutualidad respecto a accidente laboral con exposición de fluidos de alto riesgo confirmado en caso de que prevencionista de riesgo HLOR no esté disponible.
- Enviar DIAT realizada por funcionario en caso de que prevencionista de riesgo no esté disponible.

### **Personal clínico o de unidades de apoyo expuestos a riesgo.**

- Conocer y aplicar protocolo.



**HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ**  
**Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez**

CÓDIGO  
PROT. RH 4.2

Edición  
N° 3

Vigencia  
5 años  
01/2030

Página 7 de 23

#### 4. ALCANCE

Este documento será aplicado en todas las unidades y servicios del establecimiento en los que se desempeñe personal del equipo de salud que esté en contacto con fluidos corporales de riesgo significativo.

#### 5. EXCEPCIONES



No aplica.

#### 6. TERMINOLOGÍA



- **Fluido corporal:** Se considerará cualquier secreción o fluido biológico, fisiológico o patológico producido por el organismo.
  - Se clasifican en:

Riesgo significativo	Riesgo No significativo
<ul style="list-style-type: none"><li>● Sangre</li><li>● Semen</li><li>● Flujo vaginal</li><li>● Leche materna</li><li>● Otros fluidos corporales: Líquido cefalorraquídeo, sinovial, pleural, peritoneal, pericárdico y amniótico.</li><li>● Cualquier fluido contaminado visiblemente con sangre</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Orina</li><li>● Sudor</li><li>● Saliva</li><li>● Deposiciones</li><li>● Espujo</li><li>● Vómitos</li><li>● Lágrimas</li></ul>

- **Integrante del equipo de salud en riesgo:** personal que participa en la prestación de servicios de atención clínica, ya sea de manera directa e indirecta independiente de su calidad contractual, a usuarios en establecimientos asistenciales y/o cualquiera que manipula fluidos corporales de riesgo para la transmisión de infecciones.
- **Exposición laboral:** la que ocurre durante la realización de funciones del trabajo. Puede ser:
  - **Punción percutánea:** pinchazo con aguja o corte con objeto cortopunzante contaminado con sangre o fluido corporales.

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>	<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
	Página 8 de 23	<b>Edición</b> <b>N° 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b> <b>01/2030</b>

- **Derrame sobre mucosas:** exposición de fluidos corporales sobre mucosas del personal.
  - **Derrame sobre piel no intacta:** exposición de fluidos corporales sobre heridas o lesiones de la piel del personal.
  - **Derrame sobre piel intacta:** exposición de fluidos corporales sobre piel del personal sin lesiones activas.
- **Precauciones estándar:** conjunto de medidas a tomar en la atención de todo usuario. Están destinadas a minimizar el riesgo de transmisión de infecciones entre el personal y usuarios o viceversa, por el contacto con fluidos contaminados con los más variados microorganismos, incluyendo la sangre, transporte principal de organismos virales.
  - **Material cortopunzante:** Corresponde a todo objeto que pueda provocar una herida cortante o una herida punzante. (Agujas, cánulas, branulas, catéteres, hojas bisturí, ampollas de vidrio, punzones de biopsia, lancetas, etc.)
  - **Persona fuente:** persona cuya sangre o fluidos corporales están involucrados en una exposición laboral.
  - **Seroconversión asociada a exposición laboral:** Se define de esta manera la situación que cumple con los 3 siguientes criterios:
    - Integrante del equipo de salud con examen de serología negativa para VIH, documentado con examen realizado dentro de los 7 días siguientes a la exposición.
    - Exposición documentada a sangre o fluido de riesgo significativo procedente de:
      - Persona conocida como VIH+
      - Persona fuente no identificable
      - Persona fuente no estudiada
    - Integrante del personal de salud expuesto que presenta un examen confirmado de anticuerpos para el VIH en un período de hasta 3 meses después de la exposición. Se excluyen de esta definición:
      - Trabajadores de la salud con serología VIH+ confirmado en el primer examen

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>	<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
	<p style="text-align: center;">Página 9 de 23</p>	<b>Edición</b> <b>N° 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b>  <b>01/2030</b>



- Si no existe exposición laboral de riesgo documentada.
- **Consejería pre y post test VIH:** Proceso individual realizado por personal debidamente entrenado en consejería (Resolución 211 del 10 de marzo de 1994), destinado a darle a conocer a la persona expuesta las alternativas existentes para el manejo de la exposición laboral, apoyándola en la toma de decisiones farmacológicas y de prevención en general.
- **IAAS:** infecciones asociadas a la atención en salud.
- **DIAT:** declaración individual de accidente del trabajo. Documento oficial que la Ley 16.744, de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, reconoce para denunciar la ocurrencia de un accidente de trabajo y permite iniciar el otorgamiento de las prestaciones por un eventual siniestro laboral, sin perjuicio de la calificación que en definitiva corresponda al accidente, como común o laboral.
- **VIH:** Virus de inmunodeficiencia humana.
- **VHB:** Virus Hepatitis B.
- **VHC:** Virus Hepatitis C.

## 7. ACTIVIDADES DEL PROCESO

### 7.1 MEDIDAS PREVENTIVAS

Las precauciones estándar incorporan medidas suficientes para prevenir contacto con sangre y otros fluidos corporales. Estas medidas son:

- Higiene de manos antes y después de la atención directa de todo usuario.
- Uso de equipos de protección personal según el procedimiento a realizar: guantes cuando se manipula algún fluido corporal o piel no intacta; uso de lentes protectores, mascarilla y delantal protector si existe el riesgo de salpicadura de sangre o fluidos corporales.
- Eliminación correcta de desechos: según normativa vigente y descrita en plan de manejo de residuos del establecimiento. Cuando se trata de material

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>	<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
	Página 10 de 23	<b>Edición</b> <b>N° 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b> <b>01/2030</b>

cortopunzante, se deben adicionar medidas relacionadas con el manejo de este tipo de artículo y su posterior eliminación para evitar accidentes cortopunzantes en el establecimiento.

- Uso de antisépticos y desinfectantes: permiten mantener un ambiente seguro mediante la eliminación de residuos en las superficies inertes a través del aseo recurrente de las unidades del usuario y de los aseos terminales cuando corresponda según protocolo correspondiente.


Adicional al uso de las precauciones estándar, se recomienda la utilización de varias estrategias y acciones tales como:

- Educación continua al personal clínico sobre el uso y eliminación de elementos cortopunzantes
- Educación continua al personal de aseo y apoyo sobre el manejo de residuos asociados a la atención de salud (REAS)
- Contar con contenedores cuyos dispositivos de seguridad sean recipientes rígidos y desechables para residuos cortopunzantes
- Recogida frecuente y eliminación apropiada de los contenedores con objetos cortopunzantes

## 7.2 RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EXPOSICIÓN A SANGRE Y OTROS FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO

Se pueden prevenir muchas exposiciones a sangre aplicando conductas más seguras: no volver a tapar con la mano las agujas (no recapsular), desechar agujas usadas en recipientes apropiados de eliminación de objetos filosos, no rellenar los receptáculos de eliminación del cortopunzante ni trasvasar su contenido a otro receptáculo, mantener la atención en todo momento que se está manipulando este tipo de material (no transferir bisturí a ciegas).

El uso de barreras protectoras constituye un eje central en las medidas de prevención. Se pueden prevenir muchas exposiciones a los ojos, nariz, boca o piel usando barreras apropiadas cuando exista el riesgo de salpicaduras o derrames de fluidos corporales de riesgo significativo. El personal que presente lesiones evidentes en las manos, debe abstenerse de manipular elementos contaminados con sangre u otros fluidos en forma directa, en caso de no ser posible, considerar siempre el uso de guantes.

	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>		<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
	<p style="text-align: center;">Página 11 de 23</p>		<b>Edición</b> <b>N° 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b>  <b>01/2030</b>

### Barreras protectoras comúnmente usadas:

- Guantes de procedimiento
- Mascarillas: corrientes, N95
- Lentes protectores o escudos faciales
- Pecheras impermeables: con y sin mangas
- Delantales

### Conductas apropiadas para evitar riesgo durante la atención directa:

- No manipular innecesariamente elementos cortopunzantes
- Mantener la atención en todo momento cuando se esté utilizando algún elemento cortopunzante
- Eliminar la práctica de recapsular agujas
- Eliminar la práctica de transferir el bisturí a ciegas durante las intervenciones quirúrgicas.

### Desechar el material cortopunzante luego de utilizado en usuarios:

- En receptáculos especialmente diseñados para dicho propósito
- Los receptáculos para material cortopunzante deben ser resistentes a las punciones (rígidos)
- Los receptáculos sólo deben llenarse hasta la marca diseñada para ello (3/4 partes del receptáculo).



Cuando ocurre la exposición a fluidos de riesgo significativo, se debe seguir un procedimiento con el fin de disminuir la probabilidad de seroconversión para aquellas patologías que cuentan con profilaxis como VHB y VIH.

## 7.3 ACCIONES FRENTE A UNA EXPOSICIÓN

### 7.3.1 PROCEDIMIENTO A REALIZAR



#### 7.3.1.1 DONDE OCURRE EVENTO

1. Posterior a exposición
  - a. En caso de **exposición de piel con o sin heridas**: lavar toda la zona corporal afectada con abundante agua y jabón durante al menos 3-5

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>	<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
	Página 12 de 23	<b>Edición</b> <b>N° 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b> <b>01/2030</b>



minutos. Es importante hacer énfasis en que la evidencia actual respalda el uso de abundante agua y el aseo con agua-jabón de estar disponible como medida principal para disminuir al máximo carga de inóculo al que fue expuesto funcionario. Posteriormente cubrir con aposito seco o gasa estéril en caso de herida y realizar hemostasia con presión de ser necesario en caso de sangrado.

- b. En caso de **exposición de mucosas con o sin heridas**: lavar con abundante agua o solución salina 0.9% por al menos 3-5 minutos de manera gentil pero enérgica (que no produzca daño). En caso de conjuntiva ocular retirar previamente lentes de contacto de existir. En caso de mucosa oral, eliminar materia rápidamente (escupir) y realizar aseo con enjuague varias veces con el fin de disminuir el inóculo de exposición.
2. Informar de inmediato a jefe directo.
  3. Identificar, de ser posible, persona fuente para su posterior estudio serológico de VIH, VHB y VHC. En caso de no ser identificable la fuente, debe declararse como: FUENTE DESCONOCIDA.
  4. Jefe Directo deriva al funcionario afectado inmediatamente al Servicio de Urgencia para su atención médica y avisa a Prevencionista de riesgos de Hospital Leopoldo Ortega Rodríguez.
    - Jefe directo debe notificar a oficina de personal en caso de que prevencionista de riesgos no este disponible para facilitar contacto con mutualidad y activación de garantías.
  5. Notas:
    - Objetivo central de medidas iniciales es disminuir al máximo el inóculo de exposición para disminuir la probabilidad de transmisibilidad.
    - Se recomienda no inducir sangrado, ni frotar, no realizar ninguna medida que favorezca a incrementar el daño. Si se contamina ropa, debe ser retirada y asear zona corporal afectada de manera enérgica.
    - No se recomienda uso de soluciones antisépticas en caso de pérdida evidente de la integridad de la piel.

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>	<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
		<b>Edición</b> <b>Nº 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b>  <b>01/2030</b>
Página 13 de 23			



### 7.3.1.2 EN SERVICIO DE URGENCIAS

- I. Se realiza ingreso a unidad de servicio de urgencias, se indicará categorización C3 en TRIAGE.
- II. Se realizará manejo según criterio clínico de médico de turno, privilegiando seguridad integral del funcionario afectado por sobre evaluación de riesgo de transmisibilidad. Se debe indicar aseo con abundante agua, agua-jabón o solución salina al 0.9% de no haberse realizado aún.
- III. Posterior a evaluación médica general y estabilidad de cuadro, mediante historia clínica y mecanismo de exposición de fluidos de alto riesgo de transmisibilidad se clasificará si caso corresponde a evento con alto riesgo de transmisibilidad según protocolo presente (definición de caso disponible en punto 7.3.2). En caso de descartarse riesgo, no es necesario progresar con medidas. (En caso de confirmación avanzar a punto IV).
- IV. En aquellos accidentes en que se defina existencia de riesgo de transmisibilidad significativo se deberá realizar estudio serológico a funcionario y persona fuente de ser posible (debe existir autorización por persona fuente mediante consentimiento informado). En caso fuente desconocida, se considerará fuente como positiva (+) para VIH y/o VHB.
- V. Se deberá comprobar esquema de vacunación para VHB en funcionario expuesto, en caso de esquema de vacunación para VHB completo (mínimo 3 dosis) no es necesario la administración de profilaxis farmacológicas ni vacunaciones para VHB. En caso de que funcionario no este vacunado se deberá administrar 1 dosis de vacuna VHB (teniendo que completar esquema posteriormente por parte de mutualidad). Importante aclarar que literatura utilizada para la creación del presente protocolo recomienda la comprobación de respuesta a vacunación en personas con esquema completo (3 dosis) mediante anticuerpos contra VHB (Anti-HBs) considerándose títulos >10mUI/ml como respondedor, ya que define necesidad de administración de IgHB y nuevo esquema de vacunación (3 dosis) según resultado, pero al ser considerado accidente laboral responsabilidad de administración y seguimiento corresponde a mutual asociada a HLOR.

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>	<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
		<b>Edición</b> <b>N° 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b>  <b>01/2030</b>
Página 14 de 23			

- a. En escenarios donde funcionario accidentado no cumpla con esquema de vacunación completo y presente una exposición con fuente confirmada como VHB (+), entendiéndose con examen de HBsAg (+), se recomienda administración de inmunoglobulina específica frente a VHB (IgHB) dentro de las primeras 24hrs y no más allá de los 7 días desde la exposición.
- b. En caso de que el funcionario expuesto se encuentre en proceso de completar vacunación con VHB (menos de 3 dosis), deberá administrarse 1 dosis de vacuna VHB si llevase >1 mes desde última dosis.

- VI. Se recomienda inicio de profilaxis postexposición para VIH, otorgándose las dosis que fuesen necesarias hasta la evaluación por mutualidad que defina su prolongación o suspensión, considerándose el NO inicio de profilaxis SÓLO si la persona fuente es identificable como ELISA 4ta generación para VIH negativo (-) y declara no presentar conductas de riesgo. Considerándose siempre la oferta de la profilaxis en aquellos casos en que se evalúa y califique accidente como alto riesgo de transmisibilidad.
- VII. No se dispone de profilaxis farmacológica ni vacunación contra VHC, por lo que durante atención se recomienda verificar estado serológico de usuario fuente y funcionario expuesto para definir riesgos.
- VIII. Personal no médico de servicio de urgencias que se encuentre en turno debe rellenar formulario dispuesto por equipo de programa de control de infecciones HLOR para seguimiento y evaluación de caso posteriormente.
- IX. Debe notificarse evento a mutual mediante DIAT, siendo responsabilidad de funcionario el llenado de la encuesta, la cual posteriormente deberá entregar a prevencionista de riesgo HLOR para su envío a mutualidad (notificación).
  - a. En caso de no disponibilidad de prevencionista de riesgo, deberá entregarse en oficina personal para la notificación de accidente a mutual de seguridad.



 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>	<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
	Página 15 de 23	<b>Edición</b> <b>N° 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b> <b>01/2030</b>

#### X. NOTA:

- Se sugiere realizar estudio de laboratorio en todo caso calificado como alto riesgo.
  - Funcionario expuesto: Test de embarazo (mujeres), perfil hepático y Creatininemia, Serología para VIH, VHB y VHC. Deben ser tomados en misma atención.
  - Persona fuente: serología VIH, VHB y VHC
- En caso de diagnóstico conocido de infección por VIH, VHB y/o VHC, no es necesario repetir prueba confirmatoria, esto aplica para funcionario expuesto y persona fuente.
- Administración de Inmunoglobulina específica frente VHB y vacunación para VHB deben ser realizadas en sitios anatómicos diferentes.
- Se sugiere fehacientemente el inicio de profilaxis postexposición para VIH (PEP) lo antes posible, idealmente antes de 2h desde la exposición. Evidencia actual respalda que posterior a las 2h efectividad de profilaxis se reduce progresivamente, siendo fútil posterior a las 72h.
- La indicación de mantención o suspensión es responsabilidad de mutual, no de médico de turno.

#### 7.3.1.3 ESTUDIO DE CASO POST-EXPOSICIÓN

1. Recepción de formulario y verificación de información rellena será responsabilidad de Enfermera de IAAS.
2. Se realizará estudio respecto a condiciones de accidente para su posterior categorización en prevenibles y no prevenibles
3. Se presentará informe de accidente con medidas de mejoras para jefatura de unidad o servicio de funcionario expuesto y prevencionista de riesgos.
4. Prevencionista de riesgo incluirá en registros para incluir en informe trimestral de accidentes asociados a exposición de fluidos de riesgo de transmisibilidad de patógenos.

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>	<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
		<b>Edición</b> <b>N° 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b> <b>01/2030</b>
Página 16 de 23			

### 7.3.1.4 SEGUIMIENTO AMBULATORIO

1. Se realizará seguimiento solo aquellos casos con exposición de alto riesgo, este seguimiento será realizado por equipo de IAAS y control con médico presencial en policlínico de morbilidad a los 21-30 días con ELISA 4ta generación con búsqueda dirigida de seroconversión. Posteriormente a los 3 y 6 meses con Anti-VHC y HbsAg con búsqueda dirigida de seroconversión.

### 7.3.2 CLASIFICACIÓN DE EXPOSICIÓN

De acuerdo con la información epidemiológica disponible en el mundo y teniendo en cuenta las acciones realizadas con las personas expuestas, por consenso se clasifica a las exposiciones en dos categorías; con riesgo y sin riesgo:

#### 1. Exposición de alto Riesgo:



- a. Herida profunda que causa sangramiento, provocada por instrumento con lumen, con sangre o fluido corporal de riesgo, o a simple vista contaminada con sangre o fluido corporal de riesgo.
- b. Exposición de mucosas o herida a sangre u otro fluido corporal a simple vista contaminado con sangre.
- c. Derrame de sangre u otro fluido corporal con riesgo en una solución de continuidad de la piel tales como herida, dermatosis o eczema.

#### 2. Exposición de bajo Riesgo:

- a. Herida superficial, que no causa sangramiento o escarificación.
- b. Herida con instrumento que no está a simple vista contaminado con sangre o fluido corporal con riesgo.
- c. Exposiciones de piel intacta o sana con sangre o fluido corporal de cualquier tipo.
- d. Exposiciones a fluidos de riesgo no significativo:
  - Saliva
  - Lágrimas
  - Sudor
  - Orina o deposiciones no contaminadas con sangre visible

#### 3. Exposición sin riesgo:

- a. Pinchazo con elemento punzante no contaminado (limpio).

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodriguez</b>	<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
	Página 17 de 23	<b>Edición</b> <b>N° 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b> <b>01/2030</b>

### 7.3.3 ESQUEMAS DE ANTIRRETROVIRALES DISPONIBLES EN HLOR PARA PROFILAXIS POST-EXPOSICIÓN:

En caso de indicación de profilaxis post-exposición debido a exposición de alto riesgo, se facilitarán tantas dosis sean necesarias hasta evaluación de caso por mutual.

Tenofovir disoproxil fumarato (TDF) 300mg/Lamivudina 300mg/Dolutegravir 50mg (Dosis combinadas en un comprimido), 1 comprimido al día vía oral.

Se entenderá como totalidad de días de profilaxis máximo 30 días.

En Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodriguez existe disponibilidad de profilaxis combinada en monodosis.



Posteriormente debe regularizarse rescate de dosis administradas con mutualidad para mantener stock local, debido al carácter laboral de accidente, garantías deben ser cubiertas por mutualidad.

### 7.3.4 PRECAUCIONES EN EL USO DE ANTIRRETROVIRALES

- **Dolutegravir:** Ha demostrado ser seguro en el embarazo. No se debe usar metformina en dosis mayores de 1 gramo concomitantemente en usuarios con resistencia insulínica o diabéticos con factores de riesgo como edad avanzada o función renal deteriorada. No se recomienda uso concomitante con suplementos que contengan sales de calcio, aluminio, magnesio, zinc o hierro. (Vigilar uso de polivitaminicos). Sucralfato disminuye concentración de dolutegravir.

### 7.4 EVALUACION

La Prevencionista de riesgo realizara un análisis global de los accidentes laborales ocurridos, incluyendo decisiones adoptadas y si se cumplió flujograma establecido en el protocolo. La entrega del informe se realizará de forma semestral.

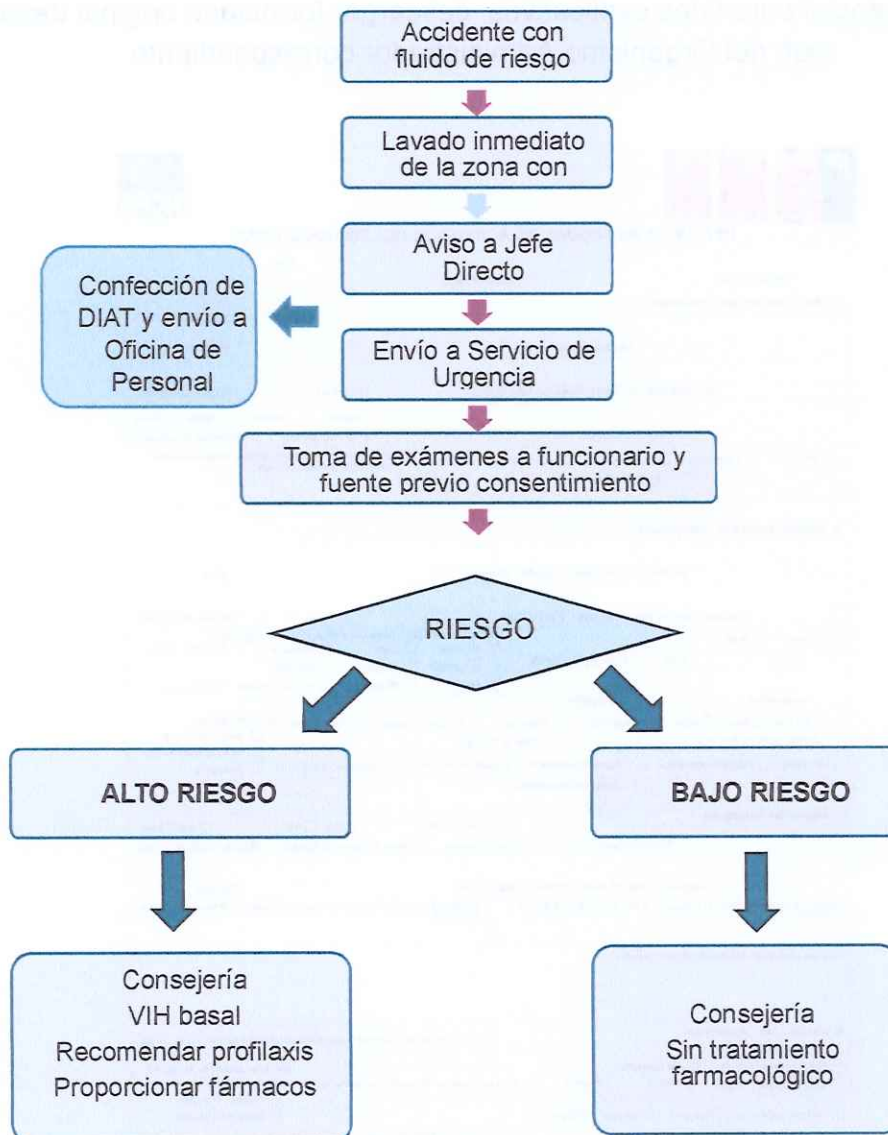
 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>	<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
		<b>Edición</b> <b>N° 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b> <b>01/2030</b>
Página 18 de 23			



## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- **NORMATIVA LEGAL VIGENTE, LEY N° 16.744.**
- **Protocolo Manejo de Accidentes Laborales, Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez, 2014, primera edición.**
- **Protocolo Manejo de Accidentes Relacionados con Sangre o fluidos Corporales de Riesgo del Hospital Jorge Ibar Bruce de Puerto Cisnes, 2017, segunda edición.**
- **Protocolo de Manejo de Accidente Relacionado con Sangre o Fluidos Corporales de Riesgo, Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisné Brousse, 2015, séptima versión.**
- **Prevention and management of needlestick (sharps) injuries and contamination incidents Policy, NHS Solent, 2021, cuarta versión.**
- **Norma técnica de manejo postexposición laboral a sangre y fluidos en el contexto de la prevención de la infección por VIH, Subsecretaría de Salud Pública - Ministerio de Salud, 2023.**
- **Antisépticos y desinfectantes: apuntando al uso racional. Recomendaciones del Comité Consultivo de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, Sociedad Chilena de Infectología – Revista Chilena de Infectología, 2017.**
- **Profilaxis posexposición 2018 – Asociación española de vacunología. [Vacunas.org/profilaxis-posexposicion-hepatitis-b](http://Vacunas.org/profilaxis-posexposicion-hepatitis-b)**
- **Antiretroviral Drugs for Treatment and Prevention of HIV Infection in Adults: 2022 Recommendations of the International Antiviral Society-USA Panel. JAMA 2023**



### 9. DIAGRAMA DE FLUJO

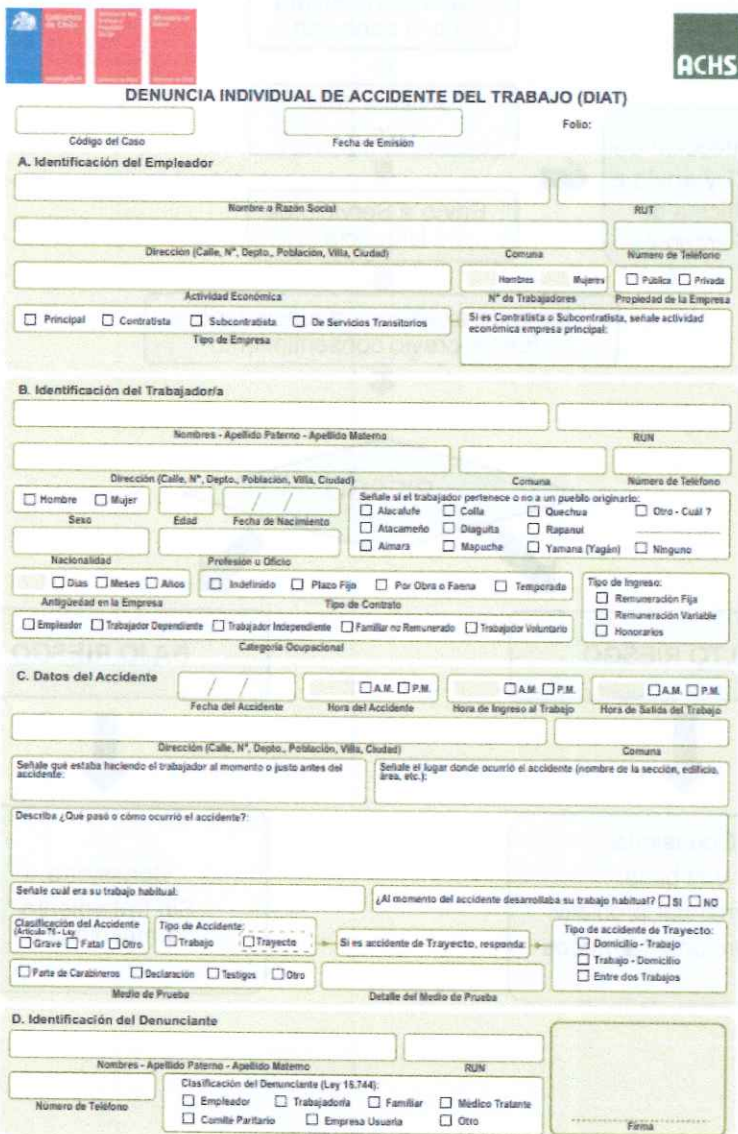


 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>	<b>CÓDIGO PROT. RH 4.2</b>	
		Edición N° 3	Vigencia 5 años 01/2030
Página 20 de 23			

## 10. ANEXOS

### ANEXO 1: DIAT

\*Imagen referencial para fines explicativos, descargar formulario original desde página web del Organismo Administrador correspondiente.



**DENUNCIA INDIVIDUAL DE ACCIDENTE DEL TRABAJO (DIAT)**

Código del Caso: \_\_\_\_\_ Fecha de Emisión: \_\_\_\_\_ Folio: \_\_\_\_\_

**A. Identificación del Empleador**

Nombre o Razón Social: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_

Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad): \_\_\_\_\_ Comuna: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Actividad Económica: \_\_\_\_\_ Hombres: \_\_\_\_\_ Mujeres: \_\_\_\_\_  Pública  Privada  
 N° de Trabajadores: \_\_\_\_\_ Propiedad de la Empresa: \_\_\_\_\_

Principal  Contratista  Subcontratista  De Servicios Transitorios  
 Tipo de Empresa: \_\_\_\_\_ Si es Contratista o Subcontratista, señale actividad económica empresa principal: \_\_\_\_\_

**B. Identificación del Trabajador/a**

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno: \_\_\_\_\_ RUN: \_\_\_\_\_

Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad): \_\_\_\_\_ Comuna: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Hombre  Mujer Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Señale si el trabajador pertenece o no a un pueblo originario:  Alacalufe  Colla  Quechua  Otro - ¿Cuál? \_\_\_\_\_  
 Atacameño  Diaguita  Rapanui  Aymara  Mapuche  Yamana (Yagán)  Ninguno

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Profesión u Oficio: \_\_\_\_\_ Tipo de Ingreso:  Remuneración Fija  Remuneración Variable  Honorarios

Días  Meses  Años Antigüedad en la Empresa: \_\_\_\_\_ Tipo de Contrato:  Indefinido  Plazo Fijo  Por Obra o Faena  Temporaria

Empleador  Trabajador Dependiente  Trabajador Independiente  Familiar no Remunerado  Trabajador Voluntario  
 Categoría Ocupacional: \_\_\_\_\_

**C. Datos del Accidente**

Fecha del Accidente: \_\_\_\_\_ Hora del Accidente: \_\_\_\_\_ Hora de Ingreso al Trabajo: \_\_\_\_\_ Hora de Salida del Trabajo: \_\_\_\_\_

Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad): \_\_\_\_\_ Comuna: \_\_\_\_\_

Señale qué estaba haciendo el trabajador al momento o justo antes del accidente: \_\_\_\_\_ Señale el lugar donde ocurrió el accidente (nombre de la sección, edificio, área, etc.): \_\_\_\_\_

Describa ¿Qué pasó o cómo ocurrió el accidente?: \_\_\_\_\_

Señale cuál era su trabajo habitual: \_\_\_\_\_ ¿Al momento del accidente desarrollaba su trabajo habitual?  SI  NO

Clasificación del Accidente (Artículo 11 - Ley 16.744):  Grave  Fatal  Otro Tipo de Accidente:  Trabajo  Trayecto Si es accidente de Trayecto, responda: Tipo de accidente de Trayecto:  Domicilio - Trabajo  Trabajo - Domicilio  Entre dos Trabajos



Parte de Carabineros  Declaración  Testigos  Otro Medio de Prueba: \_\_\_\_\_ Detalle del Medio de Prueba: \_\_\_\_\_

**D. Identificación del Denunciante**

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno: \_\_\_\_\_ RUN: \_\_\_\_\_

Numero de Teléfono: \_\_\_\_\_ Clasificación del Denunciante (Ley 16.744):  Empleador  Trabajador/a  Familiar  Médico Tratante  Comité Paritario  Empresa Usaria  Otro

Firma: \_\_\_\_\_

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodriguez</b>	<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
	<p align="center">Página 21 de 23</p>	<b>Edición</b> <b>N° 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b>  <b>01/2030</b>

## ANEXO 2: FICHA DE INVESTIVACIÓN DE ACCIDENTE CON EXPOSICIÓN DE FLUIDOS DE DE RIESGO Y CORTOPUNZANTES



SERVICIO SALUD AISEN  
U. DE GESTION DEL CUIDADO/IAAS/UGCC

### FICHA DE INVESTIGACION DE ACCIDENTE CORTOPUNZANTE

#### I PARTE.

##### 1. ANTECEDENTES DEL ACCIDENTE

FECHA ACCIDENTE:

HORA:

HORAS TRABAJADAS:

LUGAR DEL ACCIDENTE:

FUENTE CONOCIDA: SI NO

FECHA EN QUE SE NOTIFICO EL ACCIDENTE:

##### ANTECEDENTES AFECTADO

NOMBRE

EDAD

RUN

PROFESION

LUGAR DE TRABAJO

FUNCIONES:

DIRECCION



TELEFONO

##### 2. CARACTERISTICAS DEL ACCIDENTE

Actividad que realizaba: (describa)

##### 2.1 El accidente involucra fluido corporal de riesgo: (marque lo que corresponda)

1. Sangre
2. Material contaminado con sangre o fluido corporal de riesgo
3. Fluido de cavidad cerrada (líquido amniótico, pleural, etc)

 	<b>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ</b> <b>Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez</b>	<b>CÓDIGO</b> <b>PROT. RH 4.2</b>	
	<p align="center">Página 22 de 23</p>	<b>Edición</b> <b>N° 3</b>	<b>Vigencia</b> <b>5 años</b>  <b>01/2030</b>

**2.2 En el accidente existe exposición de riesgo: (marque lo que corresponda)**

1. Herida profunda, que produce sangramiento
2. Exposición de mucosas
3. Derrame sobre piel con lesiones

**2.3 Actividad realizada durante el accidente (marque lo que corresponda):**

**1. En caso de punción percutánea**

- a) Recapsulación de aguja
- b) Suturando (aguja de sutura)
- c) Aguja de toma de muestra de sangre para laboratorio
- d) Eliminando aguja en envase de descarte lleno
- e) En tránsito a eliminar aguja
- f) Material abandonado
- g) Administrando medicamentos
- h) Lavando material
- i) Otra actividad: (señale)

**2. En caso de corte (vidrio o bisturí)**

- a) Bisturí abandonado
- b) Material de vidrio abandonado (ampollas u otro)
- c) Lavado de material
- d) Otro: (señale)

**3. En caso de derrame o salpicaduras**

- a) Derrame o salpicaduras sobre mucosas
- b) Derrame o salpicaduras sobre piel intacta
- c) Derrame o salpicaduras sobre piel con lesiones o cortaduras

**3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL**

**1. Al momento del ACP usted usaba:**

- a) Guantes
- b) Pechera plástica
- c) Antiparras
- d) Mascarilla o escudo facial



**HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ**  
**Protocolo de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos de riesgo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez**

CÓDIGO  
PROT. RH 4.2

Edición  
N° 3

Vigencia  
5 años  
01/2030

Página 23 de 23

2. ¿En el lugar del accidente existe caja de bioseguridad para eliminación de cortopunzantes que cumpla requisitos de acuerdo al REAS? (Plástico grueso, a prueba de punciones, con tapa y rotulado)
3. ¿Dispone de barreras de protección personal en su lugar de trabajo? (guantes, pechera plástica, mascarilla o escudo facial)
4. ¿Ha recibido capacitación en prevención de ACP, al momento de la inducción o durante el último año?

OBSERVACIONES: Agregue cualquier otro dato que usted considere relevante

**3.- EXAMENES DE LABORATORIO TOMADOS:**

**AL ACCIDENTADO**

Fecha:

Exámenes:

**A LA PERSONA FUENTE**

Fecha:

Exámenes:

**II. PARTE**

**ANÁLISIS DE CAUSAS PROBABLES**

TIPO DE ACCIDENTE:

TIPO DE LESIÓN:

PARTE AFECTADA:

El trabajador ha tenido lesiones similares?

ACCIÓN INSEGURA: SI / NO      ¿Cuál?

CONDICIÓN INSEGURA: SI / NO      ¿Cuál?

**III. PARTE**

**CONCLUSIONES**

**PLAN DE MEJORA**

# HOSPITAL DE LA FAMILIA DE LOS ANGELES

Historia de la familia de los Angeles, California  
Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.



Nombre	Fecha de Nacimiento	Fecha de Fallecimiento
John Doe	1850	1950
Jane Doe	1855	1955
Robert Doe	1860	1960
Mary Doe	1865	1965

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.

Este estudio se basó en los registros de la familia de los Angeles, California, desde 1850 hasta 1950.