



SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES  
DIVISION DE GESTION DE LA RED ASISTENCIAL  
DPTO. DE CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCION

SECRETARIA DE SALUD  
Jefe Gabinete  
V.P.

CIRCULAR C37 N° 2

ANT.: Ordinario B51 N°276 de 2020 "Actualización de alerta y refuerzo de vigilancia epidemiológica ante brote de 2019-nCoV. Circular C37 N°1 de 2020 "Protocolo de Referencia para el correcto uso de Equipo de Protección Personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19".

MAT.: Complementa correcto uso de Equipos de Protección Personal en contexto de pandemia de COVID-19.

Santiago, 03 ABR 2020

---

RACIONALIZACION DEL USO DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) EN EL CONTEXTO DE LA ATENCION DE PACIENTES DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

---

Como es de su conocimiento, la atención de enfermos con COVID-19 requiere del uso correcto de equipos de protección personal (EPP). En ese sentido, es preciso identificar formas de racionalizar el uso de EPP sin disminuir el nivel de protección del personal de salud. Para alcanzar este fin, se envía la presente Circular, que complementa las instrucciones entregadas anteriormente por esta Subsecretaría, relativas a las medidas de prevención de infecciones del personal de salud, tanto en el Ordinario B51 N°276 de 2020 sobre la "Actualización de alerta y refuerzo de vigilancia epidemiológica ante brote de 2019-nCoV", como en la Circular C37 N°1 de 2020 donde se detalla el "Protocolo de Referencia para el correcto uso de Equipo de Protección Personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19". Específicamente, se definen cuatro líneas de acción adicionales: I) Medidas de control administrativas, II) Priorización del uso de EPP, III) Uso extendido de EPP, VI) Desinfección para reuso de EPP; las que son detalladas a continuación.

---

**ANEXO 1 Tipo de EPP a utilizar de acuerdo con el proceso de atención y tipo de actividad.**

Equipo Momento/personas	Higiene de manos con solución de alcohol o con agua + jabón	Guantes desechables	Mascarilla quirúrgica	Antiparras o escudo facial	Bata impermeable	Mascarilla con filtro tipo N95 o FFP2
Admisión de paciente	X <sup>1</sup>					
Triage de paciente	X <sup>1</sup>					
Personal en unidad donde se preste atención clínica de paciente sin sospecha/confirmación de COVID-19 (toma de exámenes, vacunación, otros)	X <sup>1</sup>					
Personal en el cuarto donde se preste atención clínica de caso sospechoso/confirmado de COVID-19, sin procedimientos generadores de aerosoles de riesgo <sup>2</sup>	X	X <sup>3</sup>	X	X	X	
Personal en el cuarto donde se preste atención clínica de caso sospechoso/confirmado de COVID-19, durante procedimientos generadores de aerosoles de riesgo <sup>2</sup>	X	X <sup>3</sup>		X	X	X
Personal de toma de muestra, para confirmación diagnóstica desde vía aérea superior (aspirado-hisopeado nasofaríngeo)	X	X	X	X	X	
Personal de toma de muestra, para confirmación diagnóstica desde vía aérea inferior (inducción de esputo, aspirado traqueal, lavado bronco-alveolar)	X	X		X	X	X
Personal dentro de la cabina sanitaria durante el traslado de pacientes en ambulancia <sup>4</sup>	X	X	X	X	X	
Personal de limpieza y aseo de la unidad o habitación donde ha estado el paciente sospechoso/confirmado Covid-19 (box de atención, habitación, cabina sanitaria de ambulancia, otras)	X	X <sup>3</sup>	X	X	X <sup>5</sup>	

I) Medidas de control administrativas

- a. Los Directores de Servicio y de Establecimientos de Salud deberán designar a un encargado en su respectiva repartición para verificar el cumplimiento del correcto uso de Equipos de Protección Personal, tal como está indicado en la presente circular, así como en los documentos mencionados en el antecedente. De la misma manera, dichos encargados deberán supervisar el control de inventario de los EPP, velando por que se cumplan las responsabilidades administrativas correspondientes.

II) Priorización del uso de EPP (ver anexo 1)

- a. Como principio general, durante la atención de todo paciente se aplicarán las precauciones estándares (Circular C13 N°9 de 2013).
- b. En aquellas áreas y servicios en los cuales no se realice atención clínica directa de pacientes (ventanillas de admisión, SOME, farmacia, entre otros similares), se implementarán medidas para proteger al personal, pero sin la necesidad de utilizar EPP. Por ejemplo: láminas de plástico tipo ventanillas, para proteger de la generación de gotitas al personal; entrega de pañuelos desechables, u otros medios, a pacientes sintomáticos respiratorios para contener la emisión de gotitas.
- c. La implementación de precauciones adicionales basadas en mecanismos de transmisión sólo se realizará durante la atención de pacientes en los que se sospeche o exista confirmación de una infección por un microorganismo en el cual las precauciones estándares no sean suficientes. La atención de pacientes sin sospecha de COVID-19, de no existir otra infección que lo requiera, se realizará sólo con cumplimiento de las precauciones estándares, sin medidas adicionales.
- d. En pacientes sospechosos/confirmados de COVID-19, se sumarán a las precauciones estándares las adicionales de contacto y gotitas (Ord B51 N° 276 de 2020). En resumen, incluyen: higiene de manos, uso de delantal y guantes, protección ocular (escudo facial o antiparras) y mascarilla de tipo quirúrgica.
- e. Para la atención de pacientes sospechosos/confirmados de COVID-19, el uso de respiradores tipo N95 o equivalente, en lugar de la mascarilla quirúrgica, será exclusivamente para la realización de procedimientos generadores de aerosoles con riesgo identificado (intubación traqueal, ventilación manual previo a la intubación traqueal, traqueostomía, ventilación mecánica no invasiva, aspiración abierta de secreciones en pacientes ventilados, broncoscopia), priorizándose para este propósito las unidades en las cuales se realizan estos procedimientos en mayor número (en general unidades de pacientes críticos). También incluye la atención odontológica en pacientes sintomáticos o sospechosos en los que se realizarán procedimientos con uso de motores de alta velocidad, jeringa triple u otros que generen aerosoles. Si bien pudieran existir otros procedimientos sobre la vía aérea clasificables como de riesgo por analogía, a la fecha esto no se ha documentado, así como tampoco se han documentado que procedimientos sobre otros sistemas distintos al respiratorio (digestivo o urinario, por ejemplo) se asocien a mayor de riesgo de infección durante la atención clínica.
- f. No hay indicación del uso de otros EPP tales como: gorros, cubre calzado, mamelucos, buzos, doble guante, doble mascarilla, cubrir el respirador N95 o equivalente con una mascarilla quirúrgica, mascarillas de tela o papel (con o sin cobre; u otros materiales antimicrobianos), uso de antiparras bajo el escudo facial. En suma, otras piezas de EPP y prácticas de uso, no recomendadas en los protocolos vigentes, no tienen efecto para la protección del equipo de salud. Por el contrario, algunos pueden aumentar el riesgo de infección por COVID-19, dado que hacen más complejo el proceso de retiro cuando se encuentran contaminados.

1. Las piezas de EPP que se reprocesarán serán revisadas para asegurar su integridad y transparencia en las zonas que deben tenerlas. Si hay alteraciones, se eliminarán sin reprocesar.
2. La persona que realizará la desinfección de estas piezas usará guantes impermeables, bata impermeable y escudo facial.
3. El lugar donde realice la limpieza y desinfección será sólo destinado a este proceso, mientras éste se realice.
4. El proceso consiste en: lavado bajo chorro de agua para remoción de detritus, uso de detergente neutro y limpieza en general por arrastre mecánico (esponja o paño) de todas las superficies.
5. Posteriormente, se desinfectará con aplicación de hipoclorito de sodio al 0,1% o alcohol al 70% por arrastre mecánico en todas sus superficies (cara interna y externa) con un paño o esponja limpios, distinto al usado en la limpieza y de uso solo para estos efectos.
6. Se dejarán secar al aire sobre un mesón u otra superficie seca.
7. Una vez secos, se inspeccionarán para asegurar su integridad y transparencia en las zonas que deben tenerlas. Si hay alteraciones, se eliminarán. De no existir alteraciones, podrán distribuirse para su uso por el personal clínico.

Se solicita a los Directores de los Servicios de Salud distribuir esta Circular en todos los establecimientos de la red de su territorio, tanto públicos como privados.

Saluda atentamente a Usted,



ARTURO ZÚÑIGA JORY  
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

#### Distribución

- Directores Servicios de Salud
- Directores Establecimientos Hospitalarios del País
- Directores Establecimientos de Atención Primaria del País
- Directores Establecimientos de Salud Privados del País
- Directores de Salud Municipal del País
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- SEREMIS de Salud
- División de Gestión de la Red Asistencial DIGERA
- División de Planificación Sanitaria DIPOL
- Departamento de Calidad y Seguridad de la Atención
- Departamento de Epidemiología
- Departamento Salud Ocupacional y Gestión Ambiental DIGEDEP
- Departamento de Salud Ocupacional DIPOL
- Oficina de Partes