

123
REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

DECRETO N° **2067 / 13**

ARICA, 28 de Febrero de 2013.

EXENT

- a) Lo dispuesto en la Ley N° 19.937 de Autoridad Sanitaria de Febrero 2004 O
- b) Lo dispuesto en la Ley N° 19.966 de Régimen de Garantías Explícitas en Salud, Septiembre 2004.
- c) Lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 15 del 2007 del Ministerio de Salud : Reglamento del Sistema de Acreditación para los prestadores Institucionales.
- d) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada y sus modificaciones.
- e) Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones.

CONSIDERANDO:

- a) Que, el siguiente Manual corresponde a lo solicitado en la Pauta de Acreditación de Prestadores Institucionales.
- b) Que, en cumplimiento de la normativa legal vigente.

DECRETO:

APRUEBASE el Procedimiento para Manejo de accidentes con exposición a sangre o fluidos corporales de riesgo para el Departamento de Salud Municipal aplicable en los Cesfam Víctor Bertín Soto, Iris Veliz, Amador Neghme y Remigio Sapunar, documento que a continuación se transcribe.

1. OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL:

Establecer el procedimiento institucional de respuesta funcionaria frente a la ocurrencia de un accidente relacionado con sangre o fluidos corporales en el establecimiento de salud.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Protocolizar el manejo de los funcionarios expuestos a accidente relacionado con sangre o fluidos corporales en el establecimiento de salud.
- Prevenir la transmisión de agentes relacionados con la exposición a sangre o fluidos corporales.
- Otorgar una atención oportuna a los funcionarios que presentan accidentes de trabajo asociado a sangre o fluidos corporales.
- Minimizar las condiciones inseguras en el procedimiento relacionados con la exposición a sangre o fluidos corporales.

2. ALCANCE

Este documento y sus orientaciones deberán ser conocidos y aplicado por todos los funcionarios y/o alumnos del establecimiento de salud que puedan estar expuesto a un accidente relacionado con sangre o fluidos corporales.



REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

3. RESPONSABILIDADES

Responsabilidad del encargado

- ❖ **Prevencionista de Riesgo**, será responsable de identificar las funciones o cargos que impliquen fuente de riesgo en el manejo de fluidos; difusión de normativa institucional vigente en medidas de prevención y coordinar con ACHS los programas de capacitación en prevención de accidentes cortopunzantes y entrega de señalética correspondiente.
- ❖ **Director del establecimiento de salud**, será responsable del cumplimiento del procedimiento.
- **Enfermero de IAAS**, será responsable de supervisar el cumplimiento de la implementación de planes de intervención frente a la ocurrencia de exposición a sangre o fluidos corporales y participar en actividades educativas inherentes a la prevención de riesgos.
- ❖ **Comité Paritario**, será responsable de asesorar a los funcionarios en el uso adecuado y el cuidado de los elementos de protección personal, participar en la investigación del accidente ocurrido, implementar planes de intervención para prevenir la ocurrencia de nuevos accidentes e identificar riesgos de las condiciones o acciones a subestandarizar y por último será responsable de solicitar la adquisición, mantenimiento o recambio de los elementos de protección personal.

Responsable del monitoreo y evaluación:

- ❖ **Prevencionista de Riesgo**, será responsable de recopilar mensualmente la información respecto a la tasa de accidentabilidad y sistematizarla para su envío al prevencionista de riesgos del servicio de Salud de Arica cada tres meses. A la vez deberá entregar esta información por documento formal a la Dirección del establecimiento, enfermero encargado de las IAAS y Comité Paritario trimestralmente.
- ❖ **Enfermero encargado de IAAS**, será responsable del monitoreo y evaluación de indicadores establecidos para exposiciones percutáneas a sangre y otros fluidos corporales.

4. DEFINICIONES

- ❖ **Accidente de trabajo con sangre y fluidos corporales:** Toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le provoque incapacidad o muerte. (Art. 5° Ley N° 16.744). Además, se considerarán para este efecto, todos aquellos accidentes provocados por contacto con cualquier agente contaminado con sangre y/o fluidos corporales.
- ❖ **ACP:** Accidente Cortopunzante.
- ❖ **DIAT:** Documento que permite informar un accidente de trabajo y que debe ser presentado en Asociación Chilena de Seguridad (o mutualidad correspondiente) para su atención y en el Establecimiento de salud después de haber recibido la atención al haber sufrido un accidente laboral.
- ❖ **Fluidos corporales:** Secreciones o líquidos biológicos, fisiológicos o patológicos que se producen en el organismo, tales como: Líquido Cefalorraquídeo, líquido sinovial, sangre, heces, orina, expectoración, saliva y pus entre otras. Es sinónimo de Fluidos biológicos.
- ❖ **Material cortopunzante contaminado:** Corresponde a elementos capaces de provocar lesiones por corte o punción (jeringas, agujas, hojas de bisturí, hojas de rasurar, tubos utilizados en exámenes de laboratorio, etc.).



REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

- **Precauciones estándar con sangre y fluidos corporales:** Conjunto de medidas destinadas a minimizar el riesgo de transmisión de infecciones entre el personal y pacientes, que se transmiten por el contacto con la sangre o fluidos de riesgo, dicho de otra forma, son medidas para proteger a los pacientes y al personal de salud de la exposición a productos biológicos contaminados en la práctica clínica. Estas medidas pueden ser lavado de manos, uso de guantes, uso de mascarillas, entre otras.
- ❖ **Personal expuesto:** Corresponde a todo funcionario y/o alumno que, por el desarrollo de su actividad laboral realizada, puede tener un accidente con exposición a sangre o fluidos corporales.
- ❖ **Personal accidentado:** Es aquel funcionario y/o alumno que se ha pinchado o cortado con aguja o material cortopunzante contaminado con sangre o fluido de alto riesgo, o ha sufrido exposición de mucosas por proyección de sangre o fluido corporal o por cualquier mecanismo ha estado expuesto en forma significativa en piel o mucosa, a sangre y/o fluidos corporales.
- **Paciente fuente:** Corresponde a aquel paciente que es el origen de la sangre o fluido corporal involucrada en un accidente con material cortopunzante o un derrame.

5. MODO OPERATIVO O DESARROLLO

5.1. Modo Operativo/ Descripción:

PREVENCIÓN DE EXPOSICIÓN A SANGRE Y/O FLUIDOS CORPORALES

Teniendo en consideración las actividades que efectúan los trabajadores del sector salud, las cuales, implican el permanente contacto con pacientes, con sangre y otros fluidos corporales contaminados, y el riesgo de infección que estas actividades implican, es necesario adoptar las medidas de prevención de exposición a sangre, que a la fecha son denominadas como **PRECAUCIONES ESTÁNDAR**. En la actualidad, y según la definición de precauciones estándar en el punto 4, son diversos los microorganismos conocidos que presentan un mecanismo de transmisión por contacto con la sangre o fluidos corporales; pero aquellos que revisten importancia epidemiológica en la actualidad son:

- ❖ Virus de la Hepatitis B (VHB).
- ❖ Virus de la Hepatitis C (VHC).
- ❖ Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).
- ❖ Treponema Pallidum (Sífilis).

Es por esta razón, que Institucionalmente se establece la necesidad de adoptar por parte de cada funcionario que desempeñe funciones que impliquen riesgo en el manejo de fluidos biológicos, Medidas de Precaución Estándar. Como medida preventiva se establece que, los funcionarios expuestos deben prevenir la exposición aplicando conductas seguras que disminuyan el riesgo de accidentes con exposición a sangre y fluidos corporales, para proteger su estado de salud.

CONDUCTAS ESPERADAS:

- ❖ No volver a tapar manualmente las agujas (no recapsular).
- ❖ Desechar agujas usadas en recipientes apropiados para la eliminación de objetos con filo o cortopunzantes.
- ❖ No llenar los receptáculos de eliminación de material cortopunzante.
- ❖ Mantener la atención en todo momento cuando se está manipulando este tipo de material (ejemplo: no transferir bisturí a ciegas).
- ❖ Utilizar barreras apropiadas (guantes, protección para la cara y los ojos y bata o pechera) cuando existe la posibilidad de salpicaduras o derrames de sangre o fluidos corporales.
- ❖ Lavado de manos.



ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES EN FUNCIONARIOS TITULARES, CONTRATA O SUPLENTES

Todos los funcionarios (Titulares, Contrata o suplentes) del Establecimiento de salud, que sufren un accidente con sangre o fluidos corporales (dentro de los cuales se presentan los accidentes cortopunzantes) y sus respectivas Jefaturas, deberán actuar en consideración a la siguiente secuencia procedimental:

Tabla N°1

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	VERIFICADOR
1	Realizar lavado de la zona expuesta a sangre o fluidos corporales con agua sola eliminando restos de sangre o fluidos para luego adicionar lavado con jabón de clorhexidina o asepticar con alcohol al 70%(si no fuese mucosa) e informar inmediatamente la ocurrencia del accidente a su jefatura directa, asumiendo que deberá trasladarse a la brevedad a la ACHS (Asociación Chilena de Seguridad).	Funcionario accidentado	Registro de accidente (DIAT) indicando hora de ocurrencia.
2	Asistir a funcionario accidentado ayudándolo a lavar zona afectada.	Jefatura directa del funcionario o compañero de trabajo.	
3	DERIVACION DEL FUNCIONARIO A ACHS ACCIDENTE EN HORARIO HÁBIL (08:00 a 20:00 hrs.): Jefe directo llenará el DIAT, lo firmará (anexo N°1) y derivará al funcionario accidentado a la ACHS, ubicada en Juan Noé N° 1367, Fono (58)2251593- (58)2251543- (58)2231239, luego informará al prevencionista de riesgos del DESAMU, enfermero IAAS y Comité Paritario, para que tomen conocimiento del caso. ACCIDENTE EN HORARIO NO HÁBIL (20:00 a 08:00 hrs.): Jefe directo llenará el DIAT, lo firmará (anexo N°1) y derivará al funcionario afectado al servicio de urgencia de la Clínica San José, ubicada en Juan Noé N° 1370, fono (58)2593000, luego informará al prevencionista de riesgos del DESAMU, enfermero IAAS y Comité Paritario, para que tomen conocimiento del caso. En caso que el traslado sea urgente, el DIAT se llenará posterior a la atención del funcionario accidentado. Pudiendo regularizar esta situación la primera semana hábil.	Jefatura directa del funcionario afectado, si este no se encuentra en el momento del accidente asumirá esta responsabilidad el Comité Paritario.	
4	La jefatura informará al Prevencionista de riesgo del DESAMU, Enfermero de IAAS y Comité paritario.	Jefatura directa del funcionario en el momento del accidente.	Recepción de la información por parte del Prevencionista de riesgo, Enfermero de IAAS y comité paritario.



REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

5	CONSEJERIA Y TOMA DE MUESTRA A PACIENTE FUENTE (serología VIH, VHB, VHC) Paciente fuente: La consejería será realizada por el enfermero o matrón del sector donde ocurra el accidente (Anexo 3) quien deberá tomar los datos personales al paciente y posteriormente procederá a tomar la muestra de sangre al paciente fuente. Los funcionarios que desarrollen la consejería deberán formalizar la autorización para la extracción y pruebas de VIH, a través del correspondiente consentimiento informado institucional (Anexo N° 2)	Consejería: Es responsabilidad del enfermero o matrón del sector donde ocurrió el accidente. Toma de muestra del paciente Fuente: Es responsabilidad del establecimiento de salud utilizar sus recursos humanos y clínicos.	Registro en ficha clínica de paciente fuente.
6	Investigar circunstancias del accidente y establecer un plan de intervención para prevenir accidente asociados a las circunstancias descritas en la investigación. El plazo para la entrega de este informe a la dirección del establecimiento será de 30 días hábiles a contar del accidente.	Jefe directo, Encargado Comité Paritario y Prevencionista de riesgo.	Plan de mejoramiento
7	Coordinar la implementación, comunicación y seguimiento de las medidas correctivas adoptadas en la investigación.	Prevencionista de Riesgo. Encargado de comité Paritario. Enfermero de IRAS.	
8	Recopilar antecedentes de la atención otorgada por la ACHS y elaborar un tarjetero de seguimiento post accidentes con exposición a sangre o fluidos corporales.	Prevencionista de Riesgo del DESAMU y Encargado de comité paritario.	Tarjetero de seguimiento. Registro de acta en el libro de Comité Paritario.
9	Rescate y entrega de resultado de pruebas serológicas tomadas a paciente fuente.	Matrón o Enfermero que solicita el examen será responsable de citar y entregar personalmente el resultado del examen al paciente fuente.	Ficha clínica del paciente fuente.

En aquellos casos que el funcionario accidentado no sea titular, contrata o suplente deberá proceder como lo señalan los flujogramas descritos (5.2) en este documento.

Será responsabilidad de todos los funcionarios, docentes y jefaturas, conocer los flujos en caso de accidente cortopunzante en personal Honorario, alumnos de centros formadores, voluntariados y visitas.

En el caso del personal Honorario, alumnos de centros formadores, voluntariados y visita, antes de ser derivado al Hospital Regional, el jefe de sector del lugar donde ocurrió el accidente deberá registrar en un cuaderno de ACP los antecedentes del afectado y de la situación acontecida con el afán de recoger datos para fines estadísticos y de análisis.

Los datos a registrar son los siguientes:

- 1.- Nombre del afectado
- 2.- Rut
- 3.- Dirección

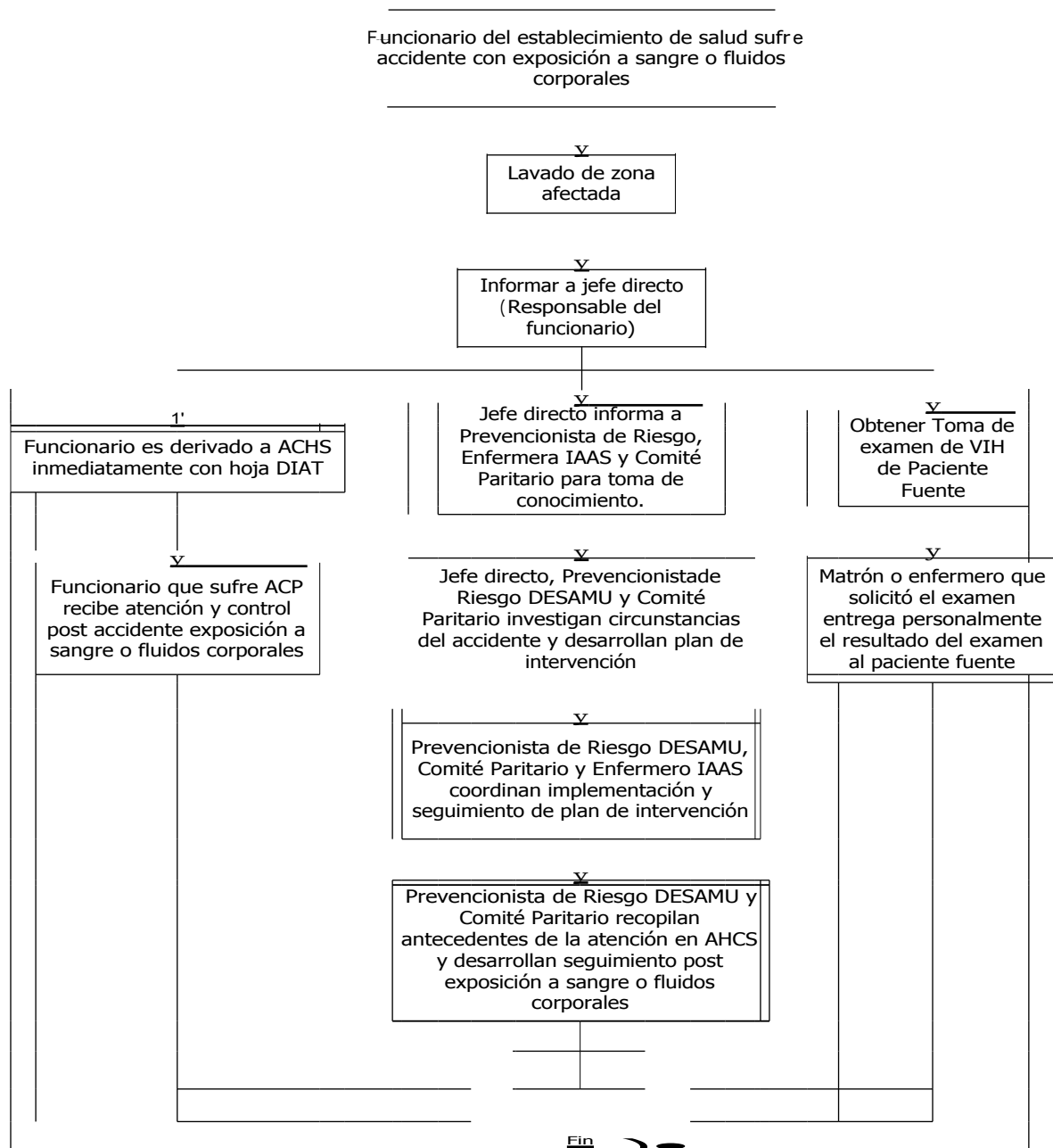


REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

- 4.- Teléfono
- 5.- Sexo
- 6.- Edad
- 7.- Lugar del accidente (sector o sección)
- 9.- Fuente de riesgo (paciente fuente y/u objeto)

5.2 FLUJOGRAMAS

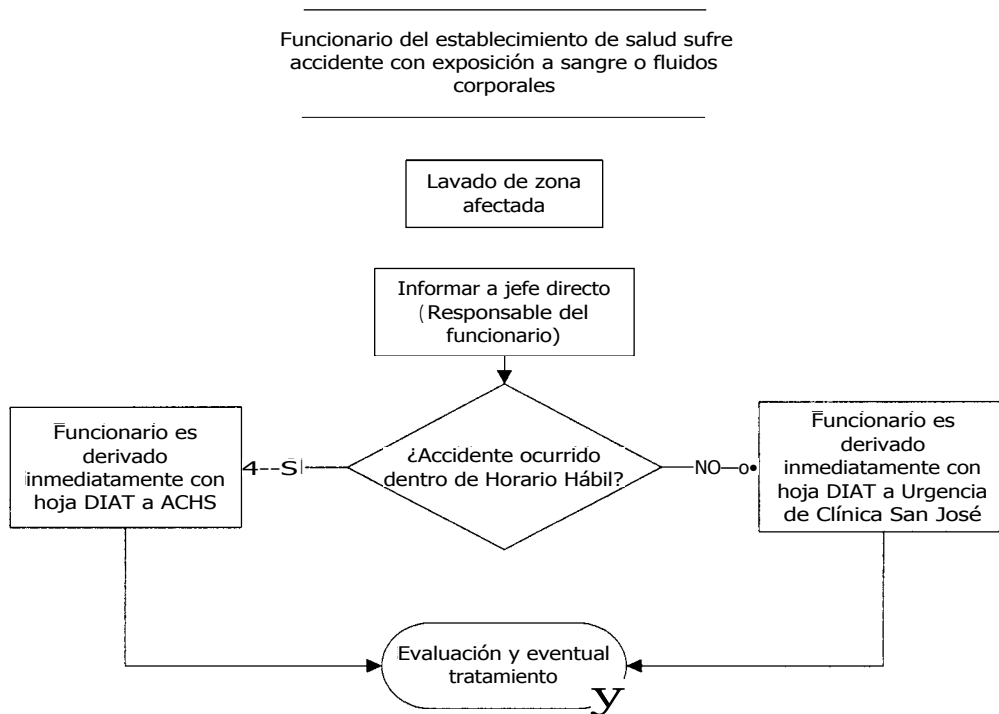
a) FLUJOGRAMA GENERAL FRENTE A ACCIDENTES DE FUNCIONARIOS TITULARES, CONTRATA O SUPLENTE CON EXPOSICIÓN A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES.



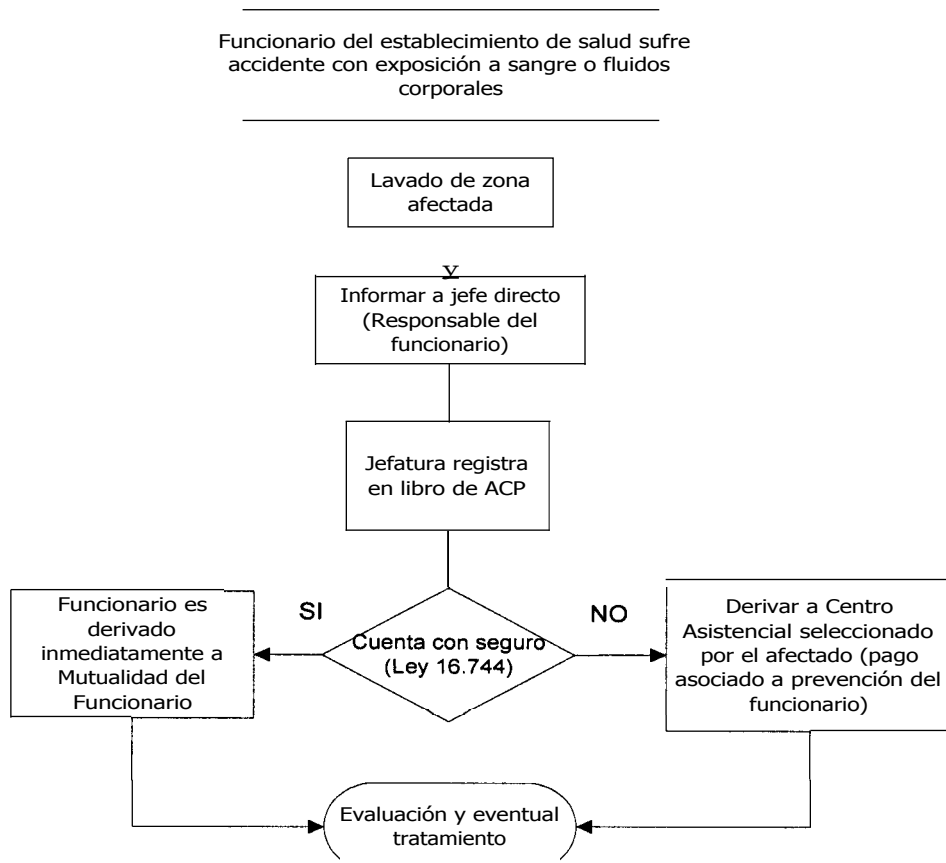


REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

b) FLUJOGRAMA FRENTE A ACCIDENTES CON EXPOSICION A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES EN FUNCIONARIOS TITULARES, CONTRATA O SUPLENTE



c) FLUJOGRAMA FRENTE A ACCIDENTES CON EXPOSICION A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES EN FUNCIONARIOS HONORARIOS.





REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

d) FLUJOGRAMA FRENTE A ACCIDENTES CON EXPOSICION A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES EN ESTUDIANTES Y/O ALUMNOS EN PRÁCTICA PROFESIONAL, EN PASANTIAS U OTRO.

Estudiante sufre accidente con exposición a sangre o fluidos corporales

•
Lavado de zona afectada

Informar a su supervisor de Práctica Clínica (dependiente de la universidad)

•
Informar a Jefatura según donde ocurrió el accidente

Jefatura registra en libro de ACP

Derivar a Urgencia de Hospital "Dr. Juan Noé Crevani" con cédula de identidad.

Evaluación y eventual inicio de tratamiento en Urgencia del Hospital Dr. "Juan Noé Crevani".

e) FLUJOGRAMA FRENTE A ACCIDENTES CON EXPOSICION A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES EN PACIENTES O VISITAS.

Paciente o visita sufre accidente con exposición a sangre o fluidos corporales

Lavado de zona afectada

Informar a jefatura según donde ocurrió el accidente



Jefatura registra en libro de ACP

Derivar a Urgencia de Hospital "Dr. Juan Noé C." (pago asociado a previsión del paciente. Si se asume responsabilidad del establecimiento de salud, deberá financiar el tratamiento)

evaluación y eventual inicio de tratamiento en Urgencia del Hospital "Dr. Juan Noé C."



REPUBLICA DE CHILE
 ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

6. REGISTROS

Nombre del registro	DIAT
Llenado	Jefatura directa
Acceso	Prevencionista de riesgo- Jefatura Directa

Nombre del registro	Consentimiento Informado Examen VIH
Llenado	Matrón o Enfermero que solicita el examen
Acceso	Matrón o Enfermero que solicita el examen
Mantenición	10 años (ficha clínica)
Almacenamiento	Ficha clínica

Nombre del registro	Libro de ACP
Llenado	Jefatura de sector donde ocurre el accidente
Acceso	Encargado de Calidad del establecimiento
Mantenición	5 años
Almacenamiento	-----
Mantenición	5 años
Almacenamiento	Carpeta Accidentes

7. REFERENCIAS

Norma de Manejo Post-exposición laboral a sangre en el contexto de la prevención de la infección por VIH", CONASIDA, Minsal 2000.

"Manual de prevención de las infecciones Intrahospitalarias", Minsal 1993.

"Procedimiento de manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos Corporales", Hospital Exequiel Gonzales Cortes, año 2011.

"Procedimiento manejo de accidentes con exposición a sangre o fluidos corporales", Hospital Dr. Juan Noé Crevani 2012.

8. INDICADORES

Nombre del indicador: Tasa de accidentabilidad cortopunzante en funcionarios del establecimiento de salud	
Responsable: Prevencionista de riesgo DESAMU	Periodicidad de evaluación: Informe : trimestral Análisis : mensual
Fuente de información: DIAT (Anexo N° 1)	Forma de Cálculo: N° total de accidentes cortopunzantes ocurridos a funcionarios en el establecimiento de salud en el periodo x
Umbral de Cumplimiento: 0%	= $\frac{\text{N° total de accidentes cortopunzantes ocurridos a funcionarios en el establecimiento de salud en el periodo}}{\text{N° total de funcionarios del establecimiento de salud}} \times 100$
Mecanismo de informe y mantención: Informe trimestral de resultados de la aplicación del Indicador que incluye análisis y	



REPUBLICA DE CHILE
 ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

medidas adoptadas.

Informado a: Prevencionista de Riesgos del Servicio de Salud, Dirección del establecimiento de salud, Comités Paritarios y enfermero encargado de IAAS.

9. ANEXOS

ANEXO 1. DENUNCIA INDIVIDUAL DE ACCIDENTE DE TRABAJO (DIAT)

facHs		
DENUN CIA INDIVIDUAL DE ACCIDENTE DEL TRABAJO (DIAT)		
Código en Caes		Folio:
Fecha dii Exhibii*		
A. kiiArdierwanión del Erapiaadar		
<input type="checkbox"/> ~r • Illzumen ~al		II AUT
Obulison 11:411e. Ir. deples. ParaiseWTMa. eludid		~aro re e:4S~
<input type="checkbox"/> Mece <input type="checkbox"/> rime <input type="checkbox"/> Poinapat <input type="checkbox"/> effieesinsratists <input type="checkbox"/> Os SerA•loa i ~as		<input type="checkbox"/> Mece <input type="checkbox"/> rime si su cardralidla o subcontalisita. mide adivina aco-ca tweproza prinsipat
B. Iderdifieacides del Trabaladoria		
Iadrlaae - ^páldo Pairo* -Apeado Balen		H
Oirolcibs ir. repte.. roseadia. Vela. Chemin		di ssdireme
<input type="checkbox"/> lesntre <input type="checkbox"/> tarjar / re" Faad FMetlia d. ladtietña		Añal, al el Ira/4a~ perlineas o no a un pueblo orighariet <input type="checkbox"/> Aisoalufe <input type="checkbox"/> Co•a <input type="checkbox"/> CIAMMua <input type="checkbox"/> Cho•caes ± <input type="checkbox"/> Macaansie <input type="checkbox"/> ~mita <input type="checkbox"/> mee. <input type="checkbox"/> Ate•a <input type="checkbox"/> diesen* <input type="checkbox"/> ~sana Begeso <input type="checkbox"/> MUIFID
Itaseemaretad leelessea eilleie		
<input type="checkbox"/> días <input type="checkbox"/> bass. 111 <input type="checkbox"/> trarainitao <input type="checkbox"/> Riar rée <input type="checkbox"/> Por cera o Faena		Amo A, ingme:
<input type="checkbox"/> PAANAge <input type="checkbox"/> Trawajarr e•p <input type="checkbox"/> der seepseesech <input type="checkbox"/> ramases • <input type="checkbox"/> rmapoor•atatalabe		<input type="checkbox"/> Ple•nummician Aja <input type="checkbox"/> O Illumnación Varia. <input type="checkbox"/> O banatba.
C. Datos dial Asteklamee		
<input type="checkbox"/> n.ea <input type="checkbox"/> PM. I (<input type="checkbox"/> AJIL <input type="checkbox"/> P.A I		<input type="checkbox"/> AA <input type="checkbox"/> PA.
-ha ral Acsilant* Haca MalAcáMoi deris ee eeprosal ~eh		Mara dr Ulla alst ~ajo
~ion lamo. ir. oepto. Peleaexes* Me ciedid		Caalala
stigr *Ama inaeuro* so ara mpa al •nomaaba o ~o ambo MI		ll~ AkatAr And* scuras A acc~ ilowl~ MI&•my
~Ñu ¿Ami pasó e olmo acudí el acrikliontel.:		
~flag, cuál era va trabaja babituat		¿Al womairdo d•faccidealy dmairollaba ex trabaje ~Ruar. <input type="checkbox"/> o <input type="checkbox"/> oso
láirfeePili ir ~tÉ» Tipo se Armarnill: ----- <input type="checkbox"/> rimar. <input type="checkbox"/> Fati <input type="checkbox"/> alto OTIMalio <input type="checkbox"/> TIRACY•		waillawalle d. Trayecto. ~pan da: Tips da ~Afta dr Tra~tx <input type="checkbox"/> Damikáilo • Mar* <input type="checkbox"/> TrabiliO • Crauidio <input type="checkbox"/> Enke A= Trabajos
<input type="checkbox"/> Falsas casairderei <input type="checkbox"/> Oseteradó• <input type="checkbox"/> A•bps <input type="checkbox"/> oe. <input type="checkbox"/> III•d Powlea		-AY 40•1•11•111 ~ essaseas
B. Idedineceddn del Orcisnecineti		
isp. Wiseiss		mei
csseileasein tes Dimuneimb It-sy 11.7441 <input type="checkbox"/> ~babar <input type="checkbox"/> Trabajaba/a E] Faenar <input type="checkbox"/> O néiao Traba <input type="checkbox"/> Comal ~Maris <input type="checkbox"/> ~ara timada <input type="checkbox"/> olio		timo
NUM"		



REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO EXAMEN VIH

17/09/2015 14:28:00

Carta de consentimiento informado para realizarse el examen de **VIMI** (**Virus de la Inmunodeficiencia adquirida Humana**)

CONS. V. SERTIN S.

Señor (a):

El presente documento tiene como objetivo que usted, luego de haber recibido información manifieste de manera libre y voluntaria, a través de su firma, la autorización o rechazo a la realización del examen de detección del VIH, según se establece en la Ley N° 19.779 y en la normativa del Ministerio de Salud.

El examen para detectar el virus del SIDA (Virus de Inmunodeficiencia Humana, VIH) se realiza a partir de una muestra de sangre que al ser procesada, puede entregar un resultado negativo o positivo. El resultado negativo significa que no se encuentran anticuerpos al VIH; el resultado positivo significa que se detecta la presencia de anticuerpos al VIH y que el Instituto de Salud Pública (ISP) ha confirmado que la persona ha adquirido el virus. La entrega del resultado final podrá requerir, en algunos casos de una segunda muestra de sangre.

El procesamiento de la muestra de sangre y su confirmación, toma aproximadamente, cuatro semanas.

Pare que el examen pueda detectar con seguridad el virus VIH, se requiere que la toma de muestra de sangre y su análisis se realice luego de 3 meses desde la última situación de riesgo para adquirirlo (periodo de ventana).

El examen se debe ofrecer con Consejería Pro Test, que tiene como propósito informar sobre el VIH y el examen de detección, firmar el consentimiento informado y tomar acuerdos para la entrega de resultados. El resultado de su examen será entregado personalmente con Consejería Post Test en la que, además recibirá la información respecto de las estrategias de prevención y/o los Servicios de salud disponibles para la atención, si corresponden. Toda la información que usted entregue en ambas sesiones será tratada confidencialmente.

YO,

RUT _____

declaro haber comprendido este documento y haber recibido Consejería Previa a la realización del test. Acepto la responsabilidad de retirar personalmente el resultado: en caso de no retirarlo en la fecha acordada, acepto que se me contacte confidencialmente, según los **procedimientos** que **_____** (carta certificada).

Frente a esto decido:

Si, acepto realizarme el examen de detección del VIH

Nombre y firma consultante o
Representante legal

Fecha próxima citación:

Nombre y firma
Profesional capacitado(a) en consejería

No, acepto realizarme el examen de detección del VIH

Nombre y firma consultante o
Representante legal



REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

ANEXO 3. INFORMACION A ENTREGAR FRENTE A LA SOLICITUD DE EXAMEN DE VIH A PERSONA FUENTE DE ACCIDENTE CON EXPOSICION A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES

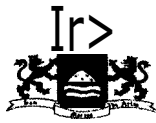
1. Informar la razón por la cual se le está pidiendo el examen. Explicar que un funcionario tuvo un accidente cortopunzante y que hay enfermedades que pueden transmitirse por esta vía, expresando que hay una normativa que señala que el funcionario debe realizarse un tratamiento mientras no se sepa el resultado de VIH de la persona fuente. Se debe enfatizar que este fue un accidente, y que frente a tal evento **se solicita su colaboración** para que acceda a la toma del examen, que será beneficioso para ambos ya que siempre es importante conocer el estado serológico frente al VIH.
2. Debe solicitarse la firma del consentimiento informado para Toma de examen de VIH, el cual deberá quedar anexado en la ficha clínica del paciente fuente.
3. Se debe explicar al paciente que esta es una enfermedad crónica, que desde que una persona se infecta, transcurre un periodo largo en el cual no se presenta sintomatología, sin embargo, es muy importante hacer el diagnóstico en forma oportuna para ofrecer el tratamiento a tiempo, y evitar así la progresión de la enfermedad y la muerte.
4. Explicar que las vías de transmisión son sexual, sanguínea y vertical, siendo la vía sexual la más frecuente en nuestro país (más del 90% de los casos).
5. Explicar por último que el virus puede estar presente en cualquier persona, independiente del nivel educacional, del sexo o de la orientación sexual.
6. Dar las indicaciones para que pueda acceder a los resultados de sus exámenes.

10. DISTRIBUCION

- Dirección DESAMU.
- Encargada de Calidad DESAMU.
- Prevencionista DESAM.
- Director(a) CESFAM Iris Veliz Hume.
- Director(a) CESFAM Víctor Bertín Soto.
- Director(a) CESFAM Amador Neghme.
- Director(a) CESFAM Remigio Sapunar.
- Coordinador Técnico Administrativo del CESFAM.
- Encargadas de Calidad del CESFAM.
- Enfermera encargada de IAAS del CESFAM.
- Encargados de Sector y/o Unidades del CESFAM.
- Encargado SAPU.
- Encargado Unidad Rural DESAMU.
- Encargado Laboratorio Clínico DESAMU.
- Encargado sala de urgencia de los establecimientos de salud.
- Encargado de unidad Dental de los establecimientos de salud.
- Encargado de Sala Toma de Muestra de los establecimientos de salud.

11. REGISTRO DE CAMBIOS

No aplica



REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio el Departamento de Salud Municipal y Contraloría Municipal para los trámites administrativos correspondientes.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



SALVADO' URRUTIA CORDENAS
ALCALDE DE ARICA

DR SUC4J/BCA/NSA/MED/JJR.

Distribución:

- Contraloría Municipal
- Secretaria Municipal
- DESAMU
- Archivo