

Prevención y control de infecciones (PCI) causadas por el nuevo coronavirus (COVID-19)



Módulo 3: PCI en el contexto de la COVID-19

Precauciones habituales, precauciones basadas en el modo de transmisión y recomendaciones específicas para la COVID-19

Prevención y control de infecciones durante la atención de salud en caso de presunción clínica de infección por el nuevo coronavirus (nCoV)

[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

Atención en el domicilio de pacientes con presunta infección por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos

[https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

Orientación sobre el uso de mascarillas en la comunidad, durante la atención en el domicilio y en los entornos de atención de salud en el contexto del brote por el nuevo coronavirus (2019-nCoV)

[https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

Recomendaciones generales de la OMS sobre la COVID-19

- Evitar el contacto directo con las personas que tienen una infección respiratoria aguda.
- Higienizarse frecuentemente las manos, sobre todo después de estar en contacto directo con personas enfermas o su entorno.
- Las personas con síntomas de infección respiratoria aguda deben adoptar medidas de higiene respiratoria, usar una mascarilla quirúrgica y buscar atención médica en caso de dificultad respiratoria.

Recomendaciones de la OMS con respecto a los viajes

- La OMS no recomienda ninguna medida específica de salud para los viajeros.
- En caso de presentar algún síntoma de enfermedad respiratoria aguda, ya sea durante o después del viaje, se recomienda a los viajeros que busquen atención médica y comuniquen sus antecedentes de viajes al prestador de atención de salud.

**¿Qué estrategias de
PCI recomienda la OMS
para la COVID-19?**

Estrategias de PCI que recomienda la OMS con fines de prevención o limitación de la propagación de la COVID-19



Las estrategias de PCI con miras a prevenir o limitar la transmisión en los entornos de atención de salud incluyen las siguientes:

1. aplicar las precauciones habituales a todos los pacientes;
2. asegurar el triaje, el reconocimiento temprano y el control de las fuentes de infección;
3. aplicar precauciones complementarias empíricas en los casos con presunción de COVID-19;
4. ejecutar las medidas de control administrativo; y
5. aplicar controles ambientales y de ingeniería.

**Recomendación 1.
Aplicar las precauciones
habituales con todos los pacientes**

Precauciones habituales

Nivel básico de las precauciones de PCI que deben adoptarse con TODOS los pacientes en TODO momento:

- las medidas preventivas mínimas que son aplicables en todo momento durante toda la atención al paciente, independientemente del estado de presunción o confirmación del paciente.

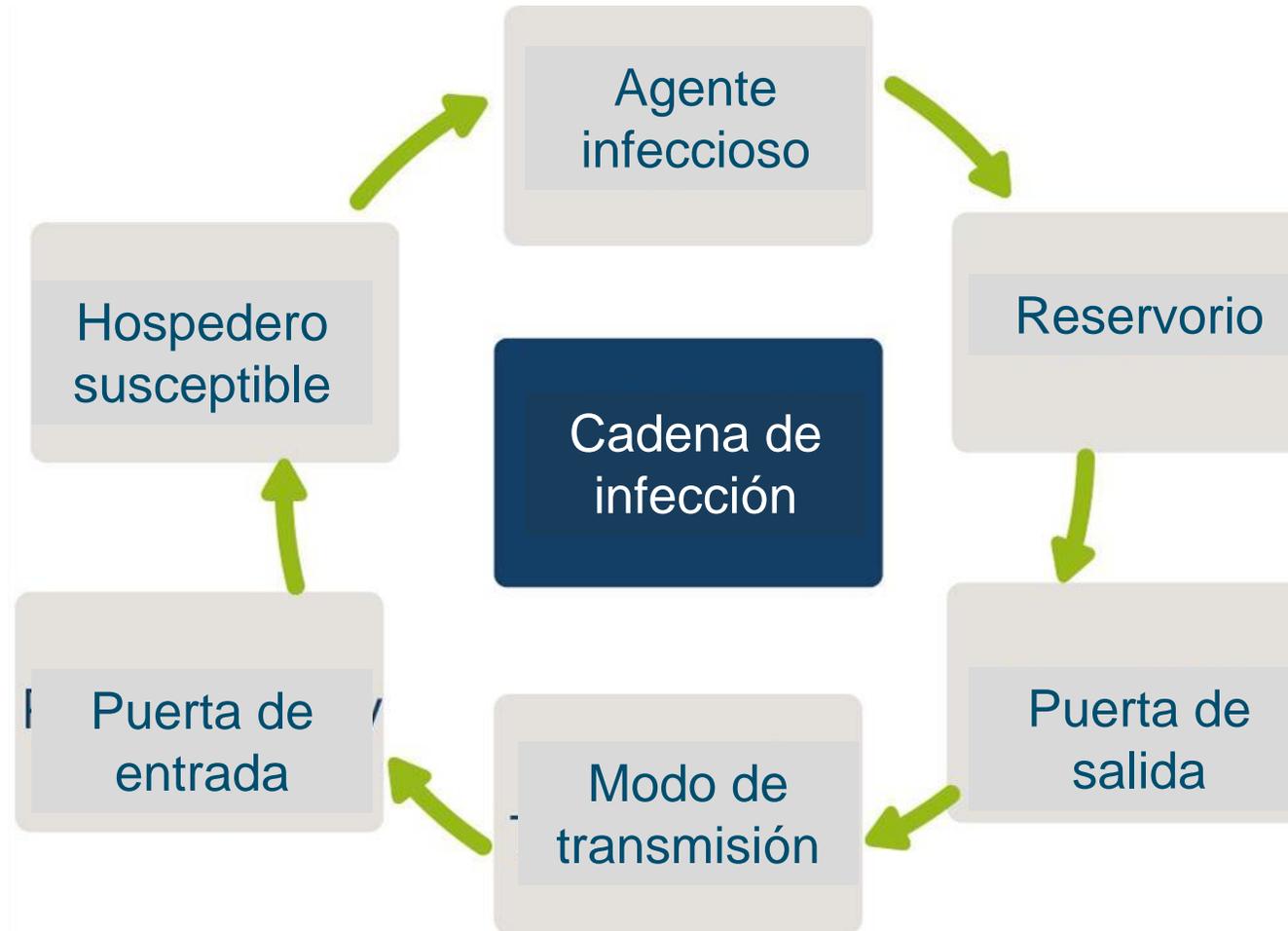
La evaluación de riesgos es fundamental para todas las actividades, esto es, evaluar cada actividad de atención de salud y determinar el equipo de protección personal (EPP) necesario para lograr una protección adecuada.

Elementos de las precauciones habituales



1. Higiene de las manos.
2. Higiene respiratoria (reglas de comportamiento).
3. EPP en función del riesgo.
4. Prácticas de seguridad de las inyecciones, gestión de objetos punzocortantes y prevención de lesiones.
5. Seguridad de la manipulación, la limpieza y la desinfección del equipo de atención al paciente.
6. Limpieza del entorno.
7. Manipulación y limpieza seguras de la ropa sucia.
8. Gestión de desechos.

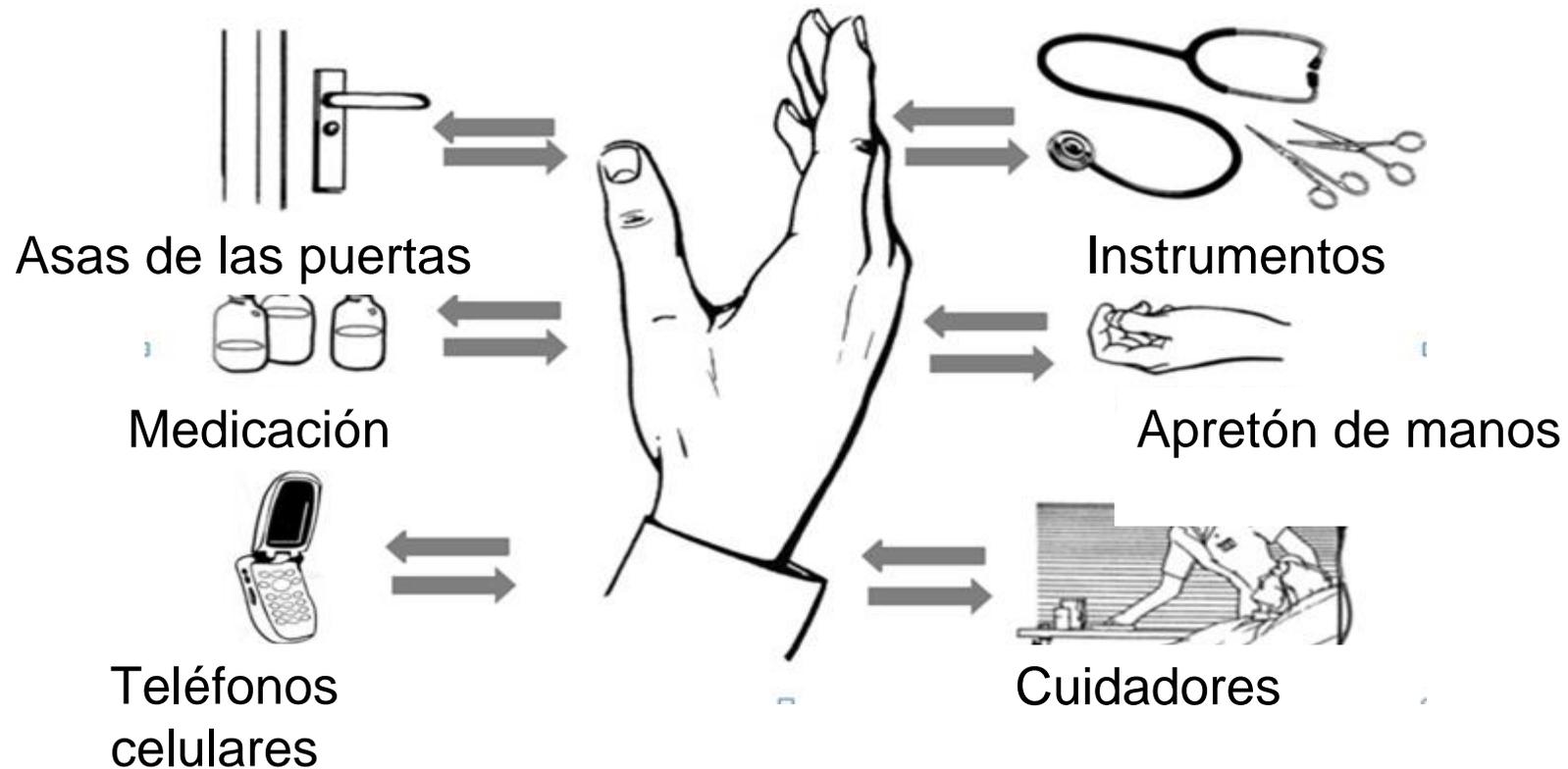
Cadena de transmisión



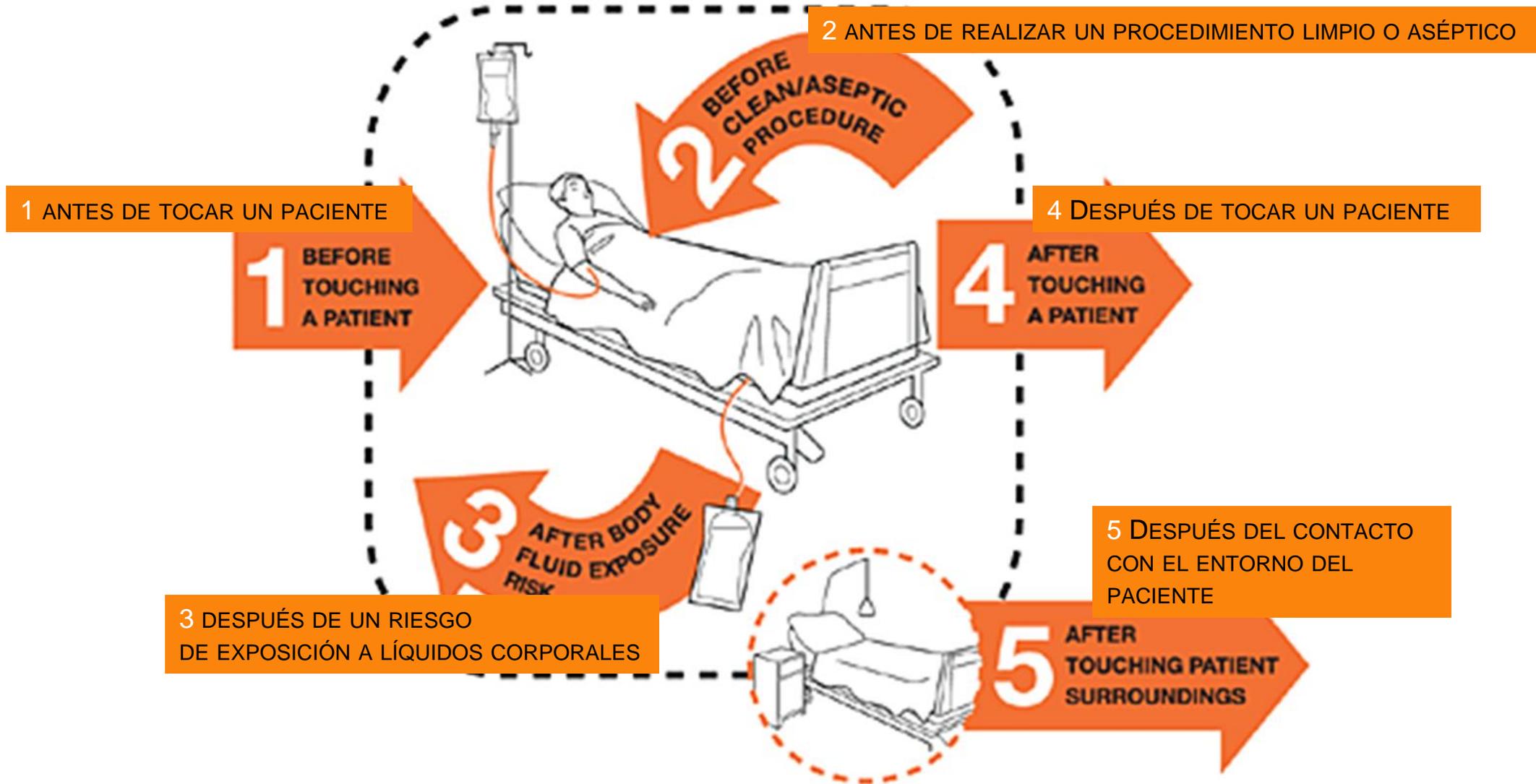
- Para que una infección se propague todos los eslabones deben estar conectados.
- ¡Al romper cualquier eslabón se interrumpirá la transmisión de la enfermedad!

Higiene de las manos

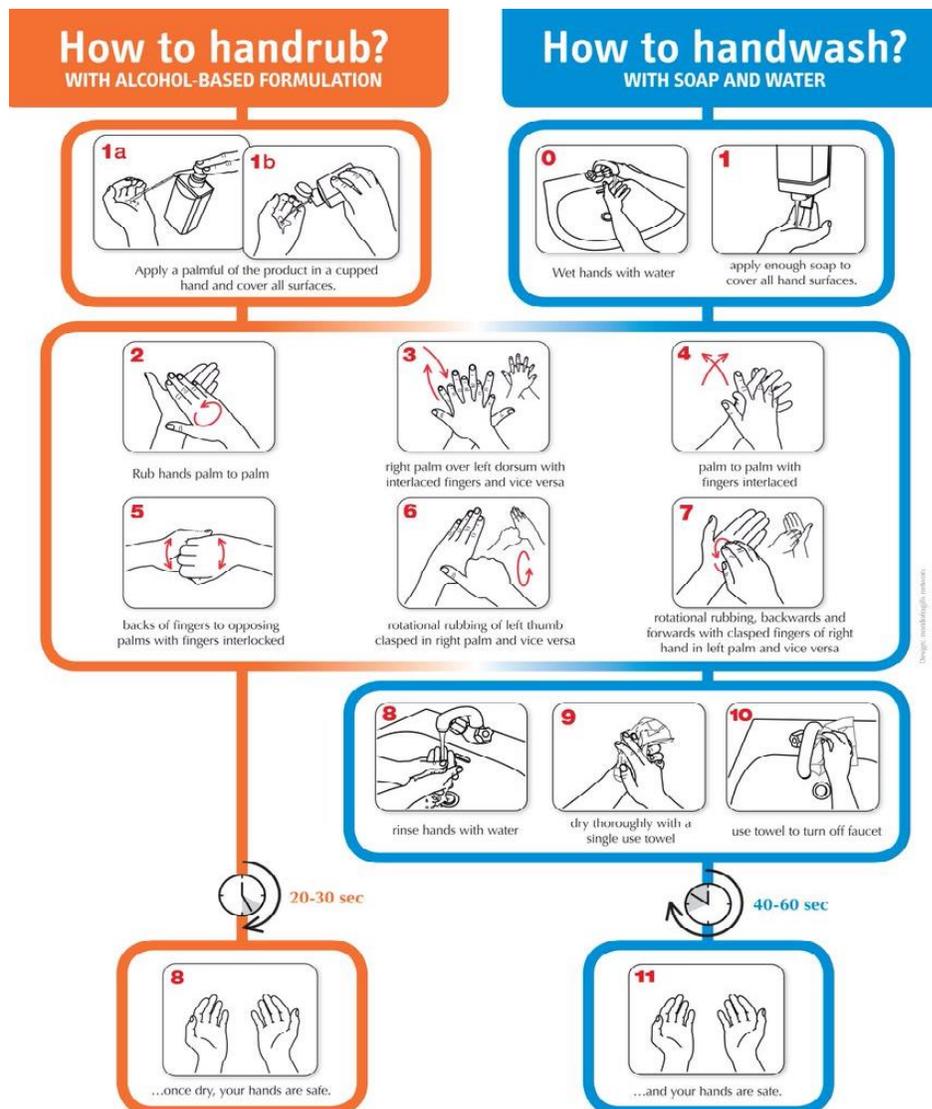
- Es la mejor manera de evitar la propagación de microbios en el entorno de atención de salud y la comunidad.
- Nuestras manos son nuestra principal herramienta de trabajo como profesionales de salud y representan el eslabón central en la cadena de transmisión.



Higiene de las manos: Los 5 momentos de la OMS



Higiene de las manos: ¿CÓMO?



Use el producto y la técnica adecuados.

Cuando no estén visiblemente sucias, es preferible utilizar un producto desinfectante a base de alcohol para las manos.

- ¡Frótese las manos durante 20 a 30 segundos!

Cuando las manos estén visiblemente sucias o contaminadas con material proteínico, utilice jabón, agua corriente y una toalla de uso único.

¡Lávese las manos durante 40 a 60 segundos!

¿Cómo higienizarse las manos con un desinfectante a base de alcohol?

¡Para la higiene de las manos, frótelas con un desinfectante a base de alcohol!

Lávese las manos cuando estén visiblemente sucias

OILED

C Duración del procedimiento completo: de 20 a 30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto, suficiente para cubrir todas las superficies.

Frótese las palmas entre sí.



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.

Frótese las palmas entre sí con los dedos entrelazados.

Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, con los dedos enganchados.



Frótese con un movimiento circular el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda con un movimiento circular en ambas direcciones y viceversa.

Una vez secas, sus manos son seguras.

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice un desinfectante a base de alcohol

Duración del procedimiento completo: de 40 a 60 segundos



¿Por qué es importante la higiene respiratoria?

La buena higiene respiratoria y el comportamiento respiratorio correcto al toser pueden reducir la propagación de los microorganismos (gérmenes) que causan las infecciones respiratorias (resfriados, gripe).



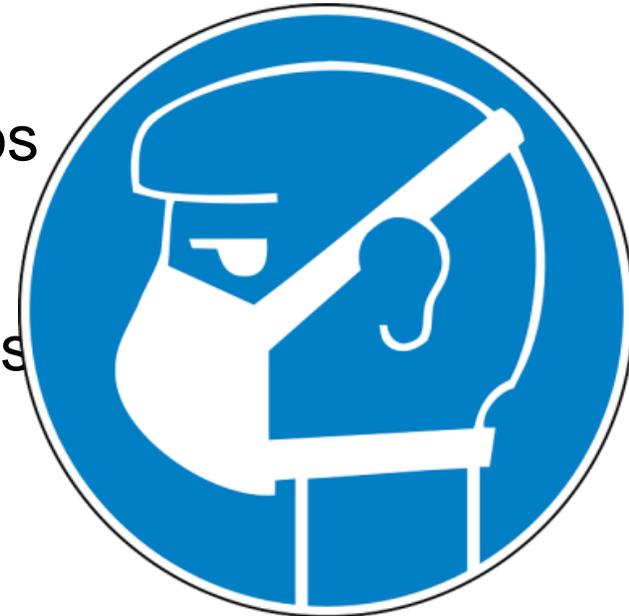
Procedimientos de higiene y reglas de comportamiento respiratorios

- Gire la cabeza alejándola de los demás cuando tose o estornuda.
- Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo.
- Si utiliza pañuelos descartables, tírelos de inmediato a la basura.
- Tosa o estornude sobre su manga con el brazo flexionado si no tiene un pañuelo al alcance.
- Lávese las manos con agua y jabón o con productos a base de alcohol.



Promover la higiene respiratoria

- Fomente el lavado de las manos para los pacientes con síntomas respiratorios.
- Suministre mascarillas a los pacientes con síntomas respiratorios.
- Los pacientes con fiebre más tos o estornudos deben mantenerse como mínimo a una distancia de un metro de otros pacientes.
- Coloque carteles que recuerden a los pacientes y los visitantes con síntomas respiratorios que se deben cubrir al toser.
- Considere la posibilidad de tener mascarillas y pañuelos descartables disponibles para los pacientes en todas las zonas.



Ejemplos de EPP contra la COVID-19 para uso en los entornos de atención de salud

Mascarilla



Nariz + boca

Mascarilla



Nariz + boca

Careta



**Ojos + nariz +
boca**

Gafas



Ojos

Bata



Cuerpo

Delantal



Cuerpo

Guantes



Manos

Gorros



**Cabeza +
pelo**

Evaluación de riesgos y precauciones habituales



Evaluación de riesgos: riesgo de exposición y grado de contacto previsto con la sangre, los líquidos corporales, las gotículas respiratorias y la piel lesionada.

- Escoja los elementos del EPP que va a utilizar en función de esta evaluación.
- Practique la higiene de las manos según los “5 momentos” de la OMS.
- Esta evaluación se debe hacer con cada paciente, en cada ocasión.

¡Conviértalo en una rutina!

Reducir al mínimo la exposición directa sin protección a la sangre y los líquidos corporales



GAFAS	MASCARILLA QUIRÚRGICA	BATA	GUANTES	HIGIENE DE LAS MANOS	SITUACIÓN
				x	Siempre antes y después del contacto con pacientes y después del contacto con un entorno contaminado.
			x	x	En caso de contacto directo con sangre, líquidos corporales, secreciones, excreciones, mucosas y piel lesionada.
		x	x	x	Si existe un riesgo de salpicaduras sobre el cuerpo del profesional de salud.
x	x	x	x	x	Si existe un riesgo de salpicaduras sobre el cuerpo y la cara.

Principios de utilización del EPP (1)

Lávese siempre las manos antes y después de usar el EPP.

El EPP debe estar disponible donde y cuando está indicado:

- en la talla correcta y
- escogido en función del riesgo o las precauciones basadas en el modo de transmisión.

Siempre póngase el EPP antes del contacto con el paciente.

Siempre quítese de inmediato el EPP después de haber completado el procedimiento o al abandonar la zona de atención al paciente.

NUNCA reutilice un EPP desechable.

Limpie y desinfecte el EPP reutilizable entre cada uso.

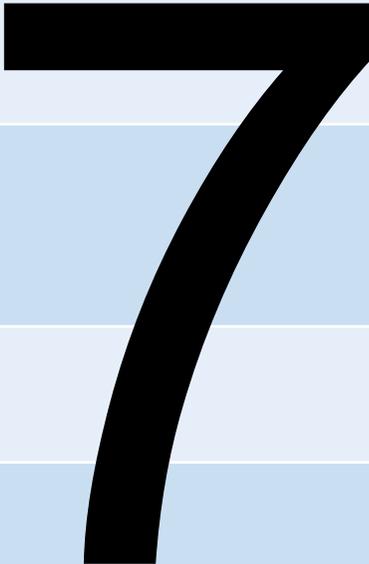
Principios de utilización del EPP (2)

Cambie de inmediato el EPP cuando se contamine o se dañe.

El EPP no debe ajustarse ni tocarse durante la atención al paciente, en concreto:

- nunca se toque la cara mientras utiliza el EPP;
- cuando no se cumplen estas prácticas o hay dudas al respecto, salga de la zona de atención al paciente en un momento seguro, quítese el EPP y cámbielo por otro de la manera correcta.
- Siempre, quítese con cuidado el EPP a fin de evitar la autocontaminación (de las partes más sucias hacia las más limpias).

Las siete etapas para la seguridad de las inyecciones

1 Espacio de trabajo limpio	
2 Higiene de las manos	
3 Jeringuilla estéril con mecanismo de seguridad	
4 Viales estériles para la medicación y los diluyentes	
5 Limpieza y antisepsia de la piel	
6 Recogida adecuada de los objetos punzocortantes	
7 Gestión adecuada de los desechos	

¿Qué es la descontaminación?

Descontaminación:

elimina la suciedad y los microorganismos patógenos de los objetos, de manera que sea segura su manipulación, su procesamiento ulterior, su uso o su eliminación.

Limpieza

Desinfección

Esterilización



Fuente: Organización Mundial de la Salud. 2016. Decontamination and reprocessing of medical devices for health-care facilities.
Tomado de: <https://www.who.int/infection-prevention/publications/decontamination/en/>

¿Qué es la descontaminación?

Limpieza

Primer paso necesario para eliminar físicamente la contaminación por materiales extraños, por ejemplo, polvo o tierra. También eliminará el material orgánico como sangre, secreciones, excreciones y microorganismos, con el fin de preparar un dispositivo médico para la desinfección o la esterilización.

Desinfección

Procedimiento que disminuye el número de microorganismos viables a un grado menos perjudicial. Es posible que este proceso no inactive las esporas bacterianas, los priones y algunos virus.

Esterilización

Un procedimiento validado que se utiliza para dejar un objeto sin microorganismos viables, incluidos los virus y las esporas bacterianas, pero no los priones.

Principios de la limpieza (1)



Definición de limpieza: Remoción física del material extraño (por ejemplo, polvo o tierra) y el material orgánico (por ejemplo, sangre, secreciones, excreciones o microorganismos). La limpieza extrae físicamente los microorganismos en lugar de destruirlos. La limpieza logra con agua, detergentes y acción mecánica.

Los principios básicos de la limpieza y la desinfección se aplican a todas las zonas de atención al paciente.

- Asegúrese siempre de limpiar el equipo de atención entre cada utilización con un paciente.
- Donde sea posible, utilice suministros de limpieza dedicados a las zonas de riesgo mayor (por ejemplo, las salas de aislamiento, de partos y los quirófanos).
- Los suministros de limpieza para el aislamiento deben mantenerse en la zona o el espacio de aislamiento y ser utilizados solo allí.

Principios de la limpieza (2)

- Siempre, comience de la zona más limpia hacia la zona más sucia:
 - limpie desde las zonas altas hacia las zonas bajas, del exterior hacia el interior;
 - limpie por último las zonas de aislamiento.
- Se recomienda limpiar y trapear con medios húmedos a fin de reducir al mínimo el polvo.
- Use un sistema de tres baldes para la limpieza y la desinfección.
- El agua para la limpieza debe ser agua limpia.
- No se recomienda aplicar desinfectantes en aerosol.

Limpieza del entorno en las habitaciones y las zonas de aislamiento



- Aumente la frecuencia de la limpieza por parte del personal de mantenimiento en las zonas de atención a los pacientes.
- Las zonas de aislamiento deben contar con sus propios suministros de limpieza, que se conservan separados de las zonas limpias de atención a los pacientes.
- Todos los desechos de la zona de aislamiento se consideran contaminados y deben eliminarse siguiendo los protocolos del establecimiento para los desechos contaminados.
- Es necesario asegurarse de que el personal de limpieza y de mantenimiento utiliza el EPP apropiado al limpiar una habitación o una zona de aislamiento.
- Los suministros de limpieza para el aislamiento deben mantenerse en la zona o la habitación de aislamiento y ser utilizados solo allí.

Procedimientos de limpieza y frecuencia recomendados

Zona de internación general						
Categoría general o zona específica	Descripción de la zona	Frecuencia	Persona o personal responsable (determinado por el establecimiento, la división de tareas exige protocolos detallados)	Productos	Técnica	Orientación complementaria o descripción de la limpieza
Zona de hospitalización Limpieza corriente	Enfermedad no aguda y sin inmunodepresión (procedimiento médico corriente)	Diario y según sea necesario	Personal de limpieza	De limpieza (detergente neutro y agua)	Superficies altas y pisos; operar en dirección de la zona del paciente	Las superficies bajas también se limpian de manera planificada (por ejemplo semanal)
Zona de hospitalización Limpieza terminal	Enfermedad no aguda y sin inmunodepresión (procedimiento médico corriente)	Tras el alta hospitalaria o el traslado del paciente	Personal de limpieza	De limpieza y desinfección	Superficies altas y bajas y pisos; (véase la descripción complementaria)	Incluye: <ol style="list-style-type: none"> 1. Remoción de los elementos de atención al paciente sucios o usados, para reprocesamiento o eliminación. 2. Reprocesamiento de todo equipo reutilizable (no primordial) de atención del paciente. 3. Limpieza de todas las superficies, incluidas las que no son accesibles cuando la habitación o la zona está ocupada (por ejemplo, la cama o el colchón del paciente).

Etapas de la limpieza



Limpieza corriente: Limpieza ordinaria (y desinfección, cuando esté indicada) cuando la habitación está ocupada con el fin de retirar el material orgánico, reducir al mínimo la contaminación microbiana y proporcionar un ambiente visualmente limpio, haciendo hincapié en las superficies dentro de la zona del paciente.

Etapas de la limpieza terminal



Limpieza terminal: Limpieza y desinfección después de que el paciente es dado de alta o se traslada. Incluye la remoción del material orgánico y una importante reducción y eliminación de la contaminación microbiana, con el fin de garantizar que no se transfiera ningún microorganismo al siguiente paciente.

Entorno: cómo ocuparse de la ropa usada en las salas



- Use el EPP en función del riesgo cuando manipula la ropa usada o sucia.
- Manipule la ropa sucia con un mínimo de agitación a fin de evitar la contaminación.
- Coloque la ropa sucia en bolsas o recipientes en el lugar de la atención.
- Cuando la ropa está excesivamente sucia:
 - retire la suciedad prominente (por ejemplo, heces, vómito) con una mano enguantada y un objeto plano y firme;
 - elimine el material sólido en el inodoro y deseche la toalla en la basura; y
 - coloque la ropa sucia en un recipiente hermético, claramente rotulado (por ejemplo, una bolsa y un contenedor cerrado) en la zona de atención al paciente.

Entorno: cómo ocuparse de la ropa usada en las salas



- La ropa limpia se debe escoger y transportar de manera que se evite la contaminación (es decir, en contenedores cerrados).
- La ropa de las salas de atención al paciente debe almacenarse en un espacio designado (es decir, un armario o una habitación) o en recipientes cerrados, lejos del acceso al público.

Procedimiento de gestión de desechos



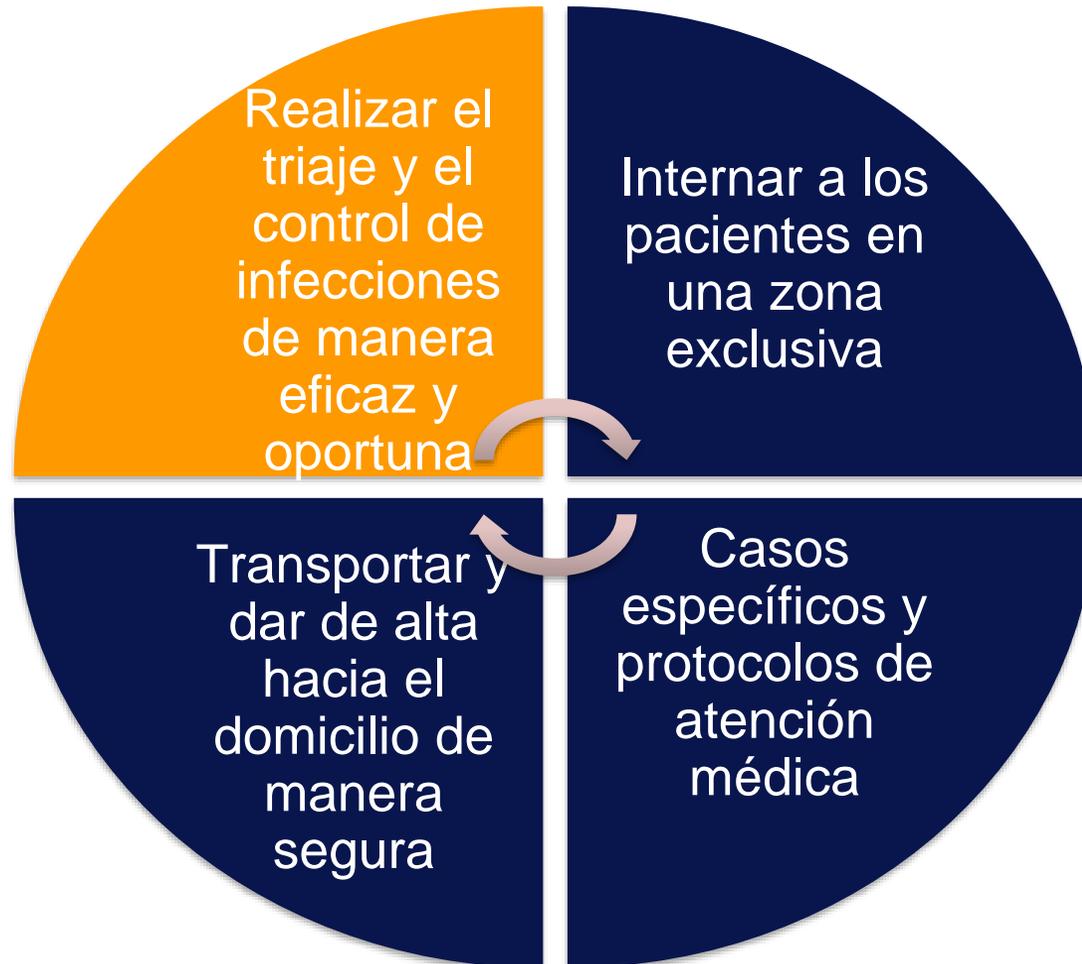
El tratamiento seguro de los desechos generados durante las actividades de atención es la responsabilidad de todo el personal.

Aspectos complementarios de las precauciones habituales

- Es importante cerciorarse de que los procedimientos de limpieza y desinfección del entorno se siguen de manera sistemática y correcta.
- La limpieza meticulosa de las superficies del entorno con agua y detergente, aplicando desinfectantes de grado hospitalario de uso común (como hipoclorito de sodio al 0,5% o etanol al 70%) son procedimientos eficaces y suficientes.
- Los dispositivos médicos, los equipos, la lavandería, los utensilios del servicio de alimentación y los desechos médicos se deben manejar en conformidad con procedimientos corrientes seguros.

**Recomendación 2.
Garantizar el triaje, el
reconocimiento temprano y el
control de las fuentes de infección**

Atención de los pacientes enfermos que solicitan atención



Realice el triaje clínico en los establecimientos de atención de salud con el fin de reconocer de manera temprana a los pacientes con infección respiratoria aguda (IRA) y evitar la transmisión de los agentes patógenos a los profesionales de salud y otros pacientes.

Triaje (1)



- Evite el hacinamiento.
- Realice un triaje rápido.
- Disponga a los pacientes con IRA en zonas de espera específicas, con ventilación adecuada.
- Además de las precauciones habituales, adopte las precauciones antigotículas y las precauciones de contacto (en caso de contacto directo con el paciente o con equipos, superficies o materiales contaminados).
- Solicite a los pacientes con síntomas respiratorios que practiquen la higiene de las manos, usen una mascarilla y adopten la higiene respiratoria.
- Garantice una distancia mínima de un metro entre los pacientes.

Triaje (2)

En la zona de triaje o tamizaje se requiere el equipo siguiente:

- Cuestionario de tamizaje.
- Algoritmo de triaje.
- Documentación.
- EPP.
- Equipos y carteles sobre la higiene de las manos.

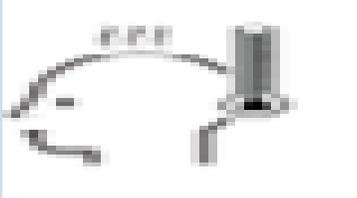
- Termómetro infrarrojo.
- Cubos de basura y acceso a la limpieza y la desinfección.
- Carteles de señalización en las zonas públicas, con preguntas del tamizaje sintromico a fin de dar instrucciones a los pacientes para que alerten al personal de salud.

Triaje (3)

Organización de la zona durante el triaje:

1. Garantizar un espacio suficiente para el triaje (mantener como mínimo una distancia de un metro entre el personal que realiza el tamizaje y la entrada de los pacientes y el personal).
2. Tener a disposición productos de higiene de las manos a base de alcohol y mascarillas (también guantes médicos, protección ocular y batas para usarlos en función de la evaluación de riesgos).
3. Las sillas para los pacientes en la sala de espera deben estar a una distancia de un metro.
4. Mantener un flujo unidireccional de los pacientes y el personal.
5. Señalizar claramente los síntomas y las direcciones.
6. Los familiares deben esperar fuera de la zona de triaje con el fin de evitar el hacinamiento en esta zona.

TAMIZAJE DE VIGILANCIA SINDRÓMICA DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

PREGUNTAS DEL TAMIZAJE	EN CASO AFIRMATIVO:
<p>FIEBRE</p> <p>- ¿Ha observado la aparición reciente de fiebre >38 grados en los últimos 14 días?</p>	 <p>Haga que el paciente:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Se lave las manos.2. Mantenga un distanciamiento social: conservar una distancia mínima de un metro.3. Use una mascarilla si tiene síntomas.4. SIGA EL AISLAMIENTO DE CONTACTO Y GOTÍCULAS.
<p>TOS</p> <p>- ¿Ha observado la aparición reciente de tos o disnea en los 14 últimos días?</p>	 <p>Haga que el paciente:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Se lave las manos.2. Mantenga un distanciamiento social: conservar una distancia mínima de un metro.3. Use una mascarilla si tiene síntomas.4. SIGA EL AISLAMIENTO DE CONTACTO Y GOTÍCULAS.
<p>VIAJE y CONTACTO</p> <p>- ¿Ha viajado a un país con alta transmisión de COVID-19 o ha tenido contacto con alguien con diagnóstico positivo o presunción de COVID-19?</p>	 <p>Haga que el paciente:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Se lave las manos.2. Mantenga un distanciamiento social: conservar una distancia mínima de un metro.3. Use una mascarilla si tiene síntomas.4. SIGA EL AISLAMIENTO DE CONTACTO Y GOTÍCULAS. <ul style="list-style-type: none">• Esté separado en una habitación individual.

Hospitalización



- Evite hospitalizar a los pacientes con bajo riesgo que presenten signos y síntomas respiratorios de infección sin complicaciones y que no tengan ninguna enfermedad subyacente.
- Forme cohortes de pacientes con el mismo diagnóstico en una zona.
- No disponga a los pacientes con presunción clínica en la misma zona de los pacientes con diagnóstico confirmado.
- Disponga a los pacientes con IRA, cuya situación pueda ser preocupante, en una habitación individual bien ventilada, siempre que sea posible.
- Designe profesionales de salud con experiencia en PCI y brotes epidémicos.

**Recomendación 3.
Aplicar precauciones
complementarias empíricas a los
casos presuntos de COVID-19**

Precauciones complementarias

- dirigidas a los pacientes sintomáticos y con presunción clínica o a quienes tienen una infección confirmada por un agente patógeno sumamente transmisible,
- cuando el agente patógeno se considera importante desde un punto de vista epidemiológico,
- cuando las intervenciones médicas aumentan el riesgo de transmisión de un agente infeccioso específico, y
- cuando la situación clínica impide la aplicación sistemática de las precauciones habituales.

¿Qué incluyen las precauciones adicionales?



Precauciones habituales

+

Alojamiento especial o aislamiento (es decir, habitación individual, espacio entre las camas, inodoro separado, etc.)

+

Señalización

+

EPP

+

Equipo dedicado y limpieza adicional

+

Limitación del transporte

+

Comunicación

Las precauciones complementarias se basan en el modo de transmisión: modos directos

Contacto directo

El contacto directo ocurre cuando se toca algo; una persona puede transmitir los microorganismos a las demás por el contacto de piel a piel o el contacto con las superficies, el suelo o la vegetación.



Propagación por gotículas

La propagación por gotículas se refiere a la diseminación de aerosoles relativamente grandes de corto alcance, que se produce al estornudar o toser.



Modos indirectos

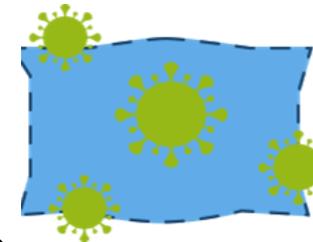
Contacto indirecto:

La transmisión indirecta se refiere a la transferencia de un agente infeccioso de un reservorio a un hospedero.

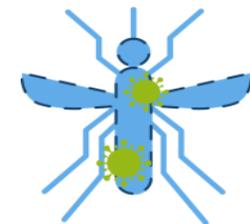
La transmisión por el aire ocurre cuando los agentes infecciosos son transportados por el polvo o los núcleos goticulares suspendidos en el aire.



Los vehículos pueden transmitir indirectamente un agente infeccioso.



Los vectores pueden transmitir un agente infeccioso o pueden favorecer el crecimiento o los cambios en el agente.



Pacientes con presunción clínica o confirmación de COVID-19 (1)



- **Precauciones de contacto y antigotículas dirigidas a todos los pacientes con presunción clínica o confirmación de COVID-19.**
- Las precauciones referentes a la transmisión por el aire se recomiendan **solo en los procedimientos que generan aerosoles** (es decir, la aspiración abierta de las vías respiratorias, la intubación, la broncoscopia o la reanimación cardiopulmonar).
- Todos los **pacientes** con enfermedad respiratoria deben estar en una habitación individual o **como mínimo a una distancia de un metro de otros pacientes** mientras esperan una habitación.
- Un equipo de profesionales de salud debe dedicarse exclusivamente a la atención de los pacientes con presunción clínica de COVID-19.
- **Los profesionales de salud deben utilizar el EPP:** una mascarilla quirúrgica, gafas o careta protectoras, bata y guantes.
- **La higiene de las manos** debe realizarse **en toda ocasión cuando se aplican los “5 momentos” de la OMS y antes de ponerse el EPP y después de quitárselo.**

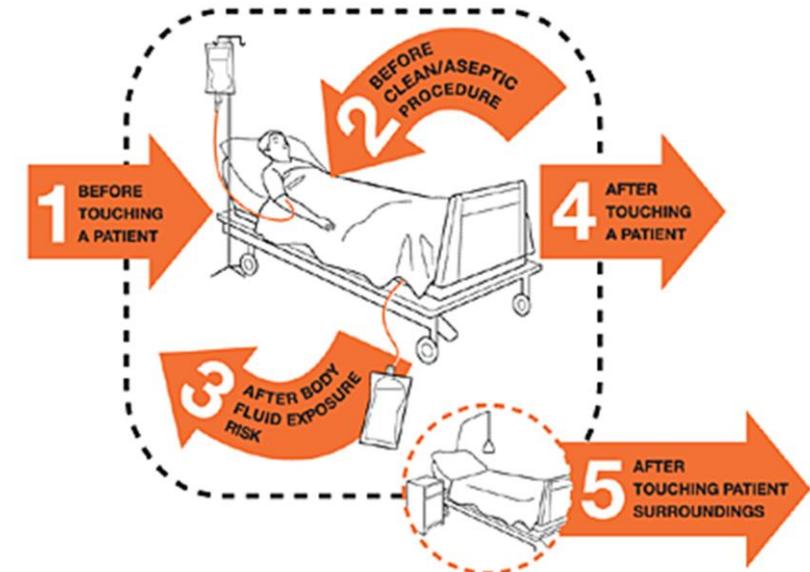
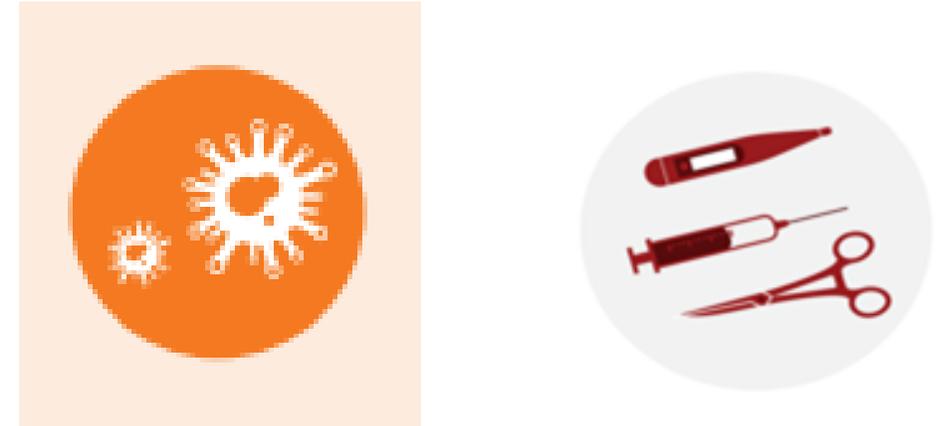
Pacientes con presunción clínica o confirmación de COVID-19 (2)



- El equipo debe ser de uso único siempre que sea posible, dedicado al paciente y desinfectado entre cada uso.
- Evite transportar los casos presuntos o confirmados y, de ser necesario, haga que los pacientes usen mascarillas. El personal de salud debe usar el EPP apropiado.
- La limpieza corriente del entorno es primordial.
- Limite el número de profesionales de salud, visitantes y familiares que entran en contacto con el paciente. De ser necesaria su presencia, todos tienen que usar el EPP.
- Se debe llevar un registro de todas las personas que entran a la habitación del paciente (incluidos los visitantes) (con fines de localización de contactos).
- Las precauciones deben mantenerse hasta que el paciente esté asintomático.

Precauciones de contacto

- **Habitación individual**
 - El paciente debe permanecer en la habitación.
- **Higiene de las manos** según los “5 momentos”, sobre todo antes y después del contacto con el paciente y después de quitarse el EPP.
 - Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas, enguantadas o desnudas.
- El personal debe usar el **EPP** apropiado: **bata + guantes**.
- **Limpieza de los equipos**, desinfección y esterilización apropiadas.
- **Limpieza del entorno reforzada**
 - Evitar la contaminación de las superficies que no se usan en la atención directa al paciente (por ejemplo, los pomos de puertas, los interruptores o los teléfonos móviles).



Precauciones antigotículas

- **Habitación individual**

- si no hay habitaciones individuales disponibles, mantenga una separación de por lo menos un metro entre los pacientes.
- Los profesionales de salud deben usar el EPP apropiado:
 - mascarilla quirúrgica,
 - protección ocular (gafas o careta protectoras),
 - bata.
- El paciente debe permanecer en la habitación (movimiento limitado).
 - Cuando es necesario el transporte o el movimiento, haga que el paciente use una mascarilla quirúrgica y utilice rutas de transporte predeterminadas, a fin de reducir al mínimo la exposición del personal, otros pacientes y los visitantes.



Precauciones referentes a la transmisión por el aire (en el contexto de la COVID-19)

Las precauciones referentes a la transmisión por el aire se recomiendan SOLO durante los procedimientos que generan aerosoles como:

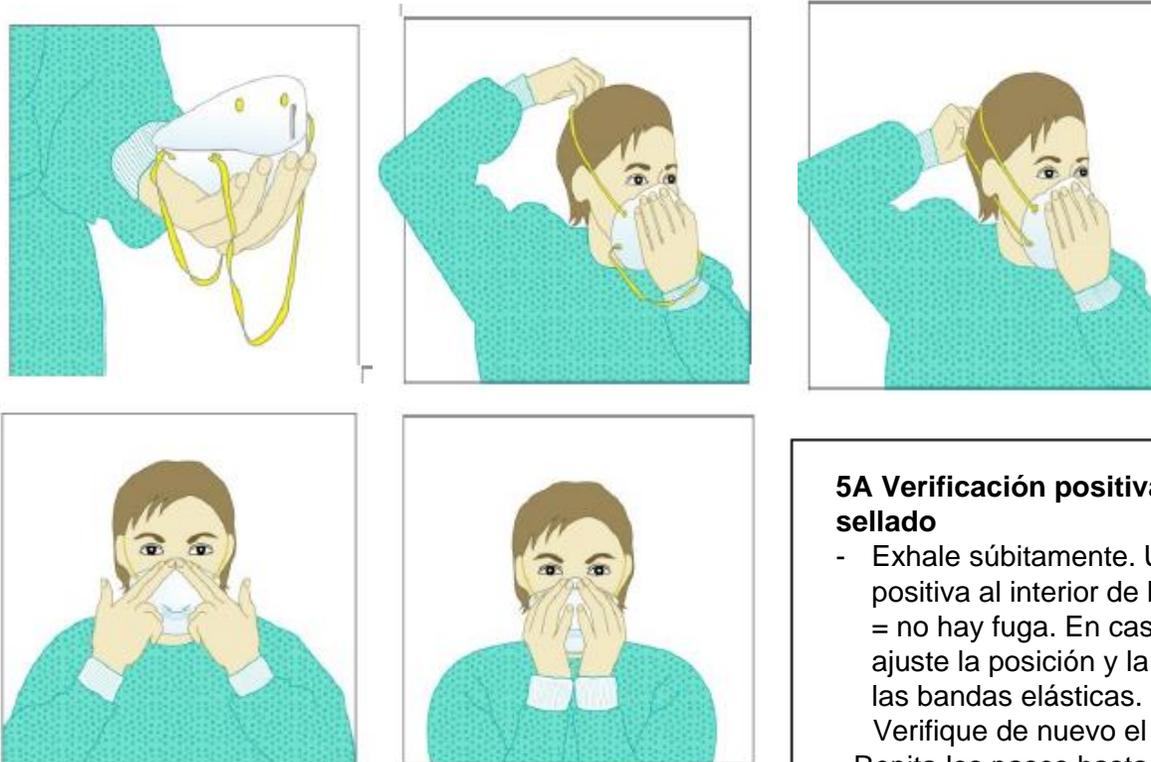
- la broncoscopia,
- la intubación traqueal,
- la presión torácica durante la reanimación cardiopulmonar, que puede inducir la producción de aerosoles.

Se deben adoptar las siguientes medidas:

- Habitación individual con ventilación adecuada:
ventilación natural con un flujo de aire de al menos 160 l/s por paciente o habitaciones con presión negativa y al menos 12 cambios de aire por hora y dirección controlada del flujo de aire cuando se usa la ventilación mecánica.
- EPP: contacto + gotículas
 - Reemplazar en la habitación la mascarilla quirúrgica por una mascarilla de alta filtración (N-95, FFP2 o dispositivos equivalentes).



Adaptación de las mascarillas filtrantes N95 ¡Verifique el sellado antes de entrar a la habitación!



5A Verificación positiva del sellado

- Exhale súbitamente. Una presión positiva al interior de la mascarilla = no hay fuga. En caso de fuga, ajuste la posición y la tensión de las bandas elásticas. Verifique de nuevo el sellado.
- Repita los pasos hasta que logre un sellado perfecto de la mascarilla.

5B Verificación negativa del sellado

- Inhale profundamente. Si hay fuga, la presión negativa hará que la mascarilla se pegue a su cara.
- En caso de fuga se perderá la presión negativa en la mascarilla debido al paso de aire por las brechas en el sellado.

Atención ambulatoria



Los principios básicos de la PCI y las precauciones habituales deben aplicarse en todos los establecimientos de atención de salud, incluso en la atención ambulatoria y la atención primaria.



En el caso de la infección COVID-19 se deben adoptar las siguientes medidas:

- Triage y reconocimiento temprano;
- tamizaje sintomático realizado en los consultorios; e
- hincapié en la higiene de las manos, la higiene respiratoria y el uso de mascarillas quirúrgicas por parte de los pacientes con síntomas respiratorios (considere la posibilidad desplegar carteles).



Atención ambulatoria

En el caso de la infección COVID-19 se deben adoptar las siguientes medidas (continuación):



- de ser posible, disponga a los pacientes en habitaciones separadas o alejados de otros pacientes en las salas de espera y use mascarillas, guantes y bata al atenderlos en el consultorio si es posible (adopte tantas precauciones de contacto y antigotículas como sea posible);



- cuando los pacientes sintomáticos tienen que esperar, asegúrese de que tengan una sala de espera separada (distancia de un metro);

- asigne la prioridad de atención a los pacientes sintomáticos;



- eduque a los pacientes y las familias acerca del reconocimiento temprano de los síntomas, las precauciones básicas que deben adoptarse y a cuál establecimiento de atención de salud deben acudir.

ATENCIÓN EN EL DOMICILIO

¿Qué estrategias de
PCI recomienda la OMS
en caso de COVID-19?

Atención en el domicilio de pacientes presuntamente infectados por el nuevo coronavirus (nCoV) que tengan síntomas leves y gestión de los contactos

Orientaciones provisionales
20 de enero de 2020

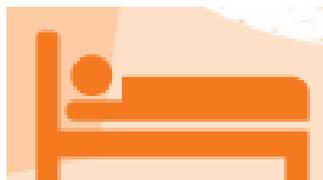


[https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

Atención en el domicilio, orientación para los trabajadores de salud

Es probable que los pacientes con enfermedad respiratoria leve necesiten atención en el hogar.

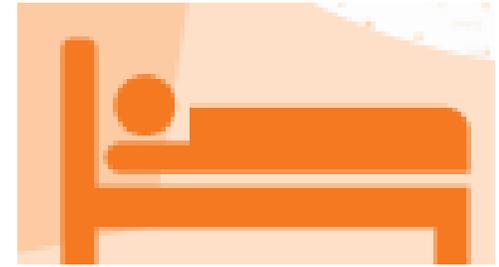
La OMS recomienda que el paciente mantenga una comunicación constante con un prestador de atención de salud o un agente de salud pública durante todo el período de atención domiciliaria, hasta la desaparición de los síntomas.



Atención en el domicilio, orientación para los trabajadores de salud

Los profesionales de salud deben:

- Usar una mascarilla e higienizarse las manos de manera apropiada al dispensar atención.
- Educar al paciente sobre la forma de limitar la exposición al resto de su familia. Asimismo, enseñarles las normas de higiene respiratoria y la higiene de las manos (cubrirse la boca y la nariz cuando tosen o estornudan).
- Educar a los cuidadores sobre la forma apropiada de atender al miembro enfermo de la familia con la mayor seguridad posible; y proporcionar al paciente y la familia apoyo, educación y seguimiento contantes.



Atención en el domicilio, orientación para los trabajadores de salud



Los cuidadores y los familiares deben (de ser posible):

- Estar informados sobre el tipo de cuidados que deben dispensar y el uso de las protecciones disponibles para cubrirse la nariz y la boca.
- Cuando no prestan cuidados, cerciórese de que existe una separación física de las demás personas en el hogar (que permanezcan en otra habitación o al menos a un metro de distancia).
- Recordar al paciente que use una mascarilla cuando está en presencia de otros familiares (de ser posible).

Recursos sobre la COVID-19



Página inicial de la OMS sobre el coronavirus

<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>

Todas las orientaciones técnicas sobre el nuevo coronavirus (2019nCoV)

<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

Documentos sobre la PCI

<https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>

<https://www.who.int/infection-prevention/publications/en/>

Preguntas y respuestas

<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

Colaboradores

- *Benedetta Allegranzi, sede de la OMS*
- *April Baller, sede de la OMS*
- *Alice Simniceanu, sede de la OMS*
- *Anthony Twyman, sede de la OMS*
- *Vicky Willet, sede de la OMS*
- *Christine Francis, sede de la OMS*
- *María Clara Fonseca Barbosa Padoveze, sede de la OMS*
- *María Van Kerkhove, sede de la OMS*
- *Gertrude Avortri, AFRO*
- *Pierre Claver Kariyo, AFRO*
- *Kevin Ousman, AFRO*
- *Ana Paula Coutinho, EURO*
- *Joao Toledo, OPS*
- *Takeshi Nishijima, WPRO*

¡GRACIAS!