



Organización  
Mundial de la Salud

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

## Módulo 1: Preparación, disposición operativa y PCI

# Principios de la gestión de emergencias

Evaluar los esfuerzos de prevención, mitigación, preparación y respuesta; los establecimientos buscan regresar a la “normalidad” o ser contruidos mejor

Prevención y mitigación

Estrategias que ayudan a un establecimiento a prevenir y disminuir las repercusiones de una emergencia (por ejemplo, suministrar al personal la vacunación contra enfermedades)

Recuperación

Preparación y disposición operativa

Actividades en reacción a un evento conocido o presunto

Respuesta

Medidas que tienen lugar antes de una emergencia

# ¿En qué consiste la preparación en la atención de salud?



- Son los conocimientos, las capacidades y los sistemas organizativos creados por los gobiernos, las organizaciones de respuesta y recuperación, las comunidades y las personas, con el fin de prever, responder y recuperarse con eficacia de las repercusiones de emergencias probables, inminentes, emergentes o actuales.
- Son las medidas que tienen lugar antes de una emergencia y aumentan la capacidad de un establecimiento para responder cuando ocurre una emergencia.
- Todos los niveles: nacional, regional y de los establecimientos.

# ¿Por qué?



- Porque la preparación forma parte integrante del ***fortalecimiento de los sistemas de salud*** y es fundamental para la ***gestión de riesgos de los desastres y las emergencias de salud***.
- Las medidas inadecuadas de PCI pueden dar lugar a que haya transmisión a los pacientes, el personal, los visitantes y en la comunidad.

# ¿Qué es la disposición operativa?



Son las capacidades y los sistemas que deben estar funcionando con el fin de permitir una respuesta rápida y eficaz ante las emergencias de salud en caso de desastre (en la situación actual: la importación de casos de COVID-19) y estar preparados para contener “enérgicamente” el evento (brote) antes de que se siga propagando.

# ¿Qué es la disposición operativa?

Ocho pilares de la respuesta de salud pública:

- Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país.
- Comunicación de riesgos y participación de las comunidades.
- Vigilancia, investigación epidemiológica, respuesta rápida e investigación de casos.
- Puntos de entrada.
- Laboratorios nacionales.
- Prevención y control de infecciones.
- Gestión de casos.
- Apoyo a las operaciones y los aspectos de logística, incluidos los planes de contingencia y el mecanismo de financiamiento.

# Disposición operativa

Pilar 1: Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país



## Paso Medidas que deben adoptarse

1

- ✓ Activar mecanismos de coordinación multisectoriales con asociados múltiples, a fin de brindar apoyo a la preparación y la respuesta.
- ✓ Colaborar con las autoridades nacionales y los asociados clave en la elaboración de un plan operativo propio del país, con estimación de los recursos necesarios para la preparación y la respuesta frente a la COVID-19 o, preferiblemente, adaptar un plan existente de preparación para una pandemia de gripe, donde esté disponible.
- ✓ Hacer una evaluación inicial de la capacidad y un análisis de riesgos, con un mapa de los grupos vulnerables.
- ✓ Comenzar a establecer métodos de medición y sistemas de seguimiento y evaluación para determinar la eficacia y el impacto de las medidas planificadas.

## Pilar 1: Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

Paso	Medidas que deben adoptarse
------	-----------------------------

2

- ✓ Establecer un equipo de gestión de incidentes, con el despliegue rápido de personal designado de las organizaciones nacionales y asociadas, en el marco de un centro de operaciones de emergencias de salud pública o un centro equivalente, de haberlo.
- ✓ Seleccionar, capacitar y designar voceros.
- ✓ Colaborar con donantes y programas locales existentes con el fin de movilizar y asignar recursos y capacidad para ejecutar el plan operativo.
- ✓ Examinar los requisitos regulatorios y los fundamentos jurídicos de todas las medidas eventuales de salud pública.
- ✓ Dar seguimiento a la ejecución del SCOP sobre la base de los indicadores clave de desempeño del plan estratégico de preparación y respuesta, y elaborar informes regulares de la situación

# Disposición

Pilar 1: Coordinación, planificación y seguimiento a nivel de país

Paso	Medidas que deben adoptarse
------	-----------------------------

3	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Realizar estudios operacionales regulares para evaluar la eficacia de la ejecución y la situación epidemiológica, y ajustar los planes operativos según sea necesario.</li><li>✓ Realizar exámenes posteriores a la acción de conformidad con el RSI (2005), según sea necesario.</li><li>✓ Aprovechar el brote de COVID-19 para poner a prueba los planes y sistemas existentes, aprender de ellos y extraer enseñanzas que sirvan de base para actividades futuras de preparación y respuesta.</li></ul>
---	--

# PCI: Un requisito básico de la preparación para un brote epidémico y elemento fundamental de la disposición operativa



*La prevención y el control de infecciones (PCI) debería ser una actividad permanente, emprendida y respaldada por el programa nacional y por el punto focal, el equipo y el comité de PCI, los funcionarios del equipo directivo del establecimiento de atención de salud y todo el personal al nivel del establecimiento.*

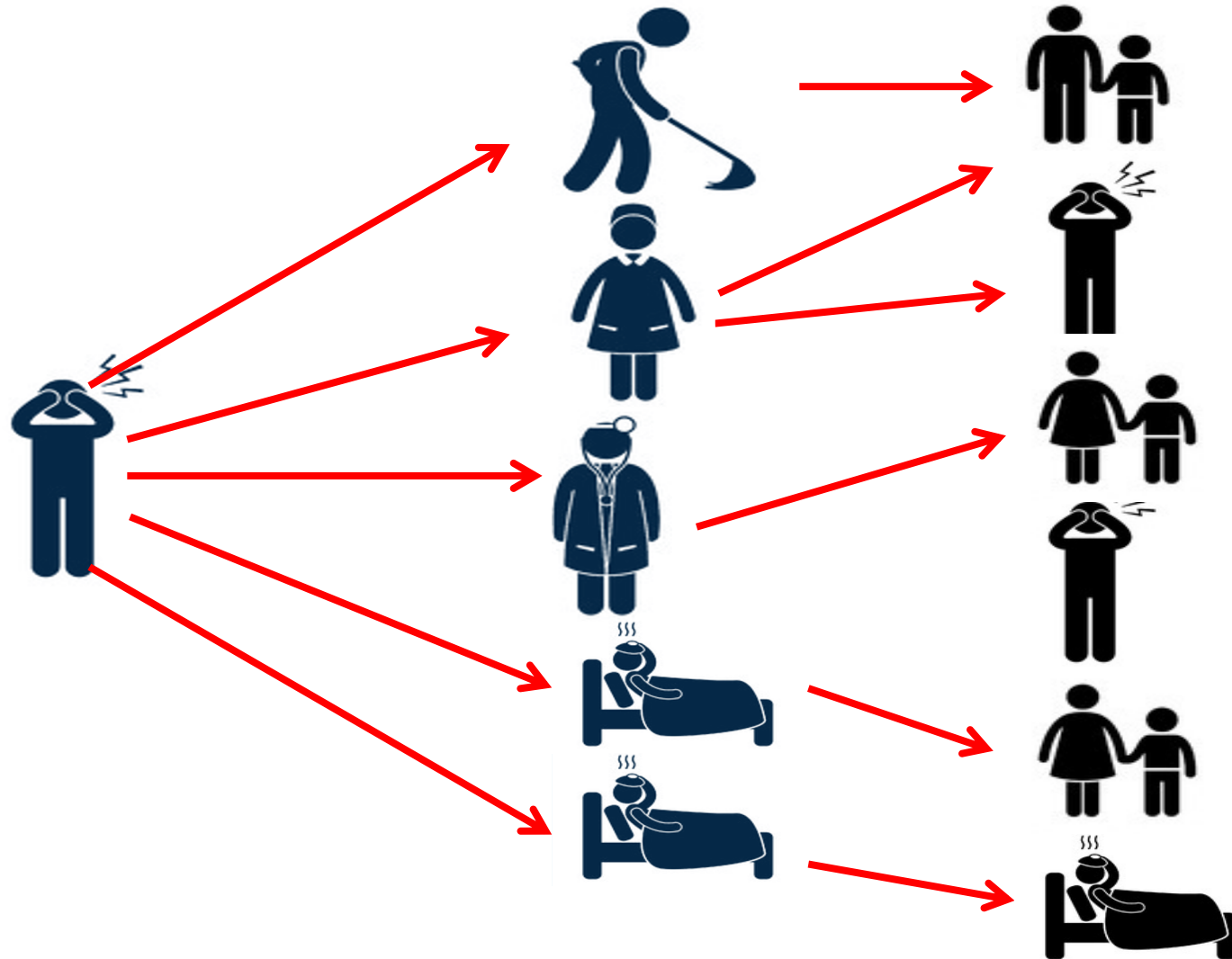
# ¿Qué es la prevención y el control de infecciones?



La prevención y el control de infecciones es:

- un enfoque científico con
  - soluciones prácticas diseñadas con el fin de prevenir el daño causado por las infecciones a los pacientes y los trabajadores de salud;
  - se basa en los principios de las enfermedades infecciosas, la epidemiología, las ciencias sociales y el fortalecimiento de los sistemas de salud; y
  - tiene su fundamento en la seguridad del paciente y la calidad del servicio de salud.

# ¿Quién corre el riesgo de infección?



**Todos**

# Ventajas de la PCI



Protegerse a uno mismo



Proteger a los pacientes



Proteger a la familia y la comunidad

# Metas de la PCI en la preparación para un brote



1. Disminuir la transmisión de infecciones relacionadas con la atención de salud.
2. Fortalecer la seguridad del personal, los pacientes y los visitantes.
3. Reforzar la capacidad de la organización o el establecimiento de salud para responder ante un brote.
4. Disminuir o reducir el riesgo de que el propio hospital (o establecimiento de salud) amplifique el brote.


# Componentes básicos (CB) de los programas de PCI eficaces en todos los contextos




- Los programas eficaces de PCI tienen que basarse en la ejecución de todos los componentes básicos.
- Si no se cuenta con conocimientos, un sistema, una organización y recursos en materia de PCI, es poco probable que un país o un establecimiento pueda responder eficazmente ante un brote.

# Es necesario disponer por lo menos de los requisitos mínimos de PCI

**REQUISITOS MÍNIMOS**  
para los programas de prevención y control de infecciones



Punto de partida de la ejecución de los componentes básicos de los programas de prevención y control de infecciones de la Organización Mundial de la Salud, al nivel nacional y de los establecimientos de salud



World Health Organization

Así, los requisitos mínimos representan el punto de partida para emprender la ruta de la construcción de programas sólidos y eficaces de PCI al nivel nacional y de los establecimientos de atención (figura 2) y **DEBEN** ser funcionales en todos los países y los establecimientos de salud, a fin de respaldar el progreso hacia la ejecución completa de todos los componentes básicos.

Los *requisitos mínimos* se definen de la siguiente manera:

Las normas de PCI que deberían haberse implementado al nivel nacional y de los establecimientos con el fin de prestar un mínimo de protección y seguridad a los pacientes, los profesionales de salud y los visitantes, a partir de los componentes básicos de la OMS para los programas de PCI.

# Requisitos mínimos de la PCI



NIVEL NACIONAL	NIVEL DE LOS ESTABLECIMIENTOS
<p><b>CB1:</b> Programa funcional de PCI que cuente como mínimo con un <b>punto focal de PCI capacitado, con dedicación exclusiva</b> y un presupuesto específico asignado a la PCI.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Atención primaria: Persona de enlace de PCI capacitada.</b></li><li>• <b>Atención secundaria: Un punto focal de PCI capacitado por cada 250 camas,</b> con dedicación exclusiva y presupuesto específico.</li><li>• <b>Atención terciaria: Un punto focal de PCI capacitado por cada 250 camas,</b> con dedicación exclusiva y presupuesto específico + un comité multidisciplinario de PCI + acceso al laboratorio de microbiología.</li></ul>
<p><b>CB2:</b> <b>Directrices nacionales de PCI</b> basadas en la evidencia y adaptadas al contexto local.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Atención primaria: Procedimientos normalizados de trabajo (PNT) como mínimo sobre las precauciones habituales</b> y los fundamentos de las precauciones basadas en el modo de transmisión.</li><li>• <b>Atención secundaria y terciaria: Otros PNT</b> sobre cirugía, prevención de las infecciones endémicas relacionadas con la atención de salud y la salud ocupacional.</li></ul>

# Requisitos mínimos de la PCI

NIVEL NACIONAL	NIVEL DE LOS ESTABLECIMIENTOS
<p><b>CB3:</b> <b>Educación y capacitación:</b> Política nacional que garantice que todo el personal de salud está capacitado en PCI + programas nacionales de estudios en PCI + seguimiento de la eficacia de la capacitación en PCI.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Todos los niveles de atención: Capacitación sobre PCI dirigida a todo el personal clínico y de limpieza de primera línea</b> en el momento de la contratación (pero también <i>anualmente</i> en los establecimientos de atención terciaria) + capacitación específica sobre PCI para los puntos focales de PCI.</li></ul>

# Requisitos mínimos de la PCI

NIVEL NACIONAL	NIVEL DE LOS ESTABLECIMIENTOS
<p><b>CB4:</b> <b>Grupo técnico nacional</b> que elabora <b>planes de vigilancia de las infecciones relacionadas con la atención de salud</b> y el seguimiento de la PCI.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Atención primaria y secundaria:</b> La vigilancia de las infecciones relacionadas con la atención de salud <b>no es un requisito mínimo</b>, pero debe responder a los planes nacionales.</li><li>• <b>Atención terciaria:</b> La vigilancia activa de las infecciones relacionadas con la atención de salud, la resistencia a los antimicrobianos y la retroalimentación deben constituir una actividad básica del programa de PCI.</li></ul>

# Requisitos mínimos de la PCI

NIVEL NACIONAL	NIVEL DE LOS ESTABLECIMIENTOS
<p><b>CB5:</b> Se deben introducir <b>estrategias multimodales para mejorar las intervenciones de PCI.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Atención primaria:</b> Estrategias multimodales de mejoramiento para aplicar las medidas prioritarias de <b>PCI</b> (higiene de las manos, seguridad de las inyecciones, descontaminación de los equipos médicos, limpieza ambiental).</li><li>• <b>Atención secundaria:</b> Estrategias multimodales de mejoramiento para aplicar todas las precauciones habituales y las precauciones basadas en el modo de transmisión, al igual que en el triaje.</li><li>• <b>Atención terciaria:</b> Igual que en la atención secundaria + estrategias multimodales de mejoramiento para tipos específicos de infecciones relacionadas con la atención de salud (por ejemplo, infecciones del torrente circulatorio relacionadas con una vía central), en función de los riesgos y las características epidemiológicas locales.</li></ul>

# Requisitos mínimos de la PCI

NIVEL NACIONAL	NIVEL DE LOS ESTABLECIMIENTOS
<p><b>CB6:</b> <b>Grupo técnico nacional</b> que elabore <b>planes</b> de seguimiento de la PCI + <b>recomendaciones sobre los indicadores + sistemas + capacitación en PCI.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Atención primaria: Seguimiento de los indicadores de PCI</b> basados en las prioridades de la PCI (véase CB5).</li><li>• <b>Atención secundaria y terciaria:</b> Una persona con dedicación exclusiva encargada del seguimiento de la PCI y la retroalimentación oportuna + la higiene de las manos como un indicador prioritario.</li></ul>

# Requisitos mínimos de la PCI

NIVEL NACIONAL	NIVEL DE LOS ESTABLECIMIENTOS
<p><b>CB7:</b> <b>Volumen de trabajo, dotación de personal y nivel de ocupación de camas</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Atención primaria: Sistemas para el flujo de pacientes + el triaje + la gestión de consultas.</b><ul style="list-style-type: none"><li>• Con el fin de optimizar la dotación de personal, los establecimientos tienen que emprender una <b>evaluación de la dotación de personal apropiada para ese centro.</b></li></ul></li><li>• <b>Atención secundaria y terciaria: Sistema de gestión del uso del espacio + definir la capacidad hospitalaria corriente del establecimiento + no más de un paciente por cama + al menos 1 metro</b> entre los bordes de las camas.<ul style="list-style-type: none"><li>• Con el fin de optimizar la dotación de personal, los establecimientos tienen que emprender una <b>evaluación de la plantilla de personal que es apropiada para ese centro.</b></li></ul></li></ul>

# Requisitos mínimos de la PCI

NIVEL NACIONAL	NIVEL DE LOS ESTABLECIMIENTOS
<p><b>CB8:</b> <b>Entorno construido, materiales y equipo para la PCI.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Atención primaria:</b> Las actividades de atención a los pacientes deben aplicarse en un <b>entorno limpio e higiénico</b>, los establecimientos deben contar con <b>zonas separadas para las actividades de saneamiento, descontaminación y reprocesamiento de los equipos médicos</b>, y tener <b>suministros suficientes de PCI</b> y equipos para aplicar las medidas de PCI.</li><li>• <b>Atención secundaria y terciaria:</b> Los establecimientos deben contar con <b>salas de aislamiento</b> individual suficientes o tener la capacidad de crear cohortes, si fuese apropiado.</li></ul>

# Requisitos mínimos de la PCI en el contexto del brote de COVID-19

Paso	Medidas que deben adoptarse
1	<input type="checkbox"/> Evaluar la capacidad de PCI en todos los niveles del sistema de atención de salud, incluidos los consultorios y las farmacias, sean públicos, privados o tradicionales. Los requisitos mínimos son un sistema funcional de triaje, salas de aislamiento, personal capacitado (en la detección temprana y los principios habituales de PCI); y suficientes materiales de PCI como equipos de protección personal y servicios de agua, saneamiento e higiene (WASH), así como estaciones para la higiene de las manos.
	<input type="checkbox"/> Evaluar la capacidad de PCI en los lugares públicos y los espacios comunitarios donde se considere que el riesgo de transmisión es alto.
	<input type="checkbox"/> Examinar y actualizar la orientación nacional de PCI: la orientación nacional debe incluir vías definidas para la derivación de pacientes, incluido un punto focal para la PCI, en colaboración con los encargados del manejo de casos. La orientación a la comunidad debe incluir recomendaciones específicas sobre las medidas de PCI y los sistemas de derivación destinados a los lugares públicos como las escuelas, los mercados y el transporte público, así como para la comunidad, el hogar y los consultorios familiares.
	<input type="checkbox"/> Elaborar y ejecutar un plan de seguimiento del personal de salud expuesto a casos confirmados de COVID-19 para las enfermedades respiratorias.
	<input type="checkbox"/> Elaborar un plan nacional de gestión de los suministros de PCI (reservas y distribución) y definir la capacidad necesaria para hacer frente a un gran aumento de la demanda (número y competencias).
2	<input type="checkbox"/> Designar personal capacitado, con autoridad y conocimientos técnicos especializados, para que lleva a cabo actividades de PCI, y asigne prioridades según la evaluación de riesgos y las modalidades locales de búsqueda de atención de salud.
	<input type="checkbox"/> Registrar, notificar e investigar todos los casos de infecciones relacionadas con la atención de salud.
	<input type="checkbox"/> Proporcionar la orientación sobre PCI a los prestadores de atención domiciliaria y en las comunidades.
	<input type="checkbox"/> Implementar el triaje, la detección temprana, el control de las fuentes infecciosas, los controles administrativos y técnicos, y alertas visuales (material educativo en el idioma apropiado) para familiares y pacientes a fin de que sepan informar al personal de triaje sobre sus síntomas respiratorios y tomen medidas al estornudar y toser.
<input type="checkbox"/> Facilitar el acceso a los servicios de agua y saneamiento para la salud en los lugares públicos y los espacios comunitarios que presenten más riesgo.	
3	<input type="checkbox"/> Dar seguimiento a la aplicación de las medidas de PCI y WASH en los establecimientos de salud y lugares públicos seleccionados mediante el marco de evaluación de la prevención y el control de infecciones, el marco de autoevaluación de la higiene de las manos, los instrumentos de observación del cumplimiento de la higiene de las manos y el instrumento de mejoramiento de WASH en los establecimientos.
	<input type="checkbox"/> Brindar apoyo adaptado y prioritario a los establecimientos de salud en función de la evaluación de riesgos y de las modalidades locales de búsqueda de atención, incluidos los suministros, los recursos humanos y la capacitación.
	<input type="checkbox"/> Llevar a cabo actividades de capacitación para abordar las lagunas en las aptitudes o el desempeño.

# ¿Cuál es la función del punto focal, el equipo o el comité de PCI?



## Punto focal de PCI individual

- Conocimientos: comprender las estrategias de PCI necesarias en caso de brotes, epidemias, etc.

## Establecimientos de salud

- Infraestructura
- Elaboración de políticas y PNT
- Evaluación, preparación y disposición operativa

## Comité de PCI

- Participar en la respuesta y la recuperación
- Participar en la vigilancia y el seguimiento
- Gestión de los pacientes
- Educación

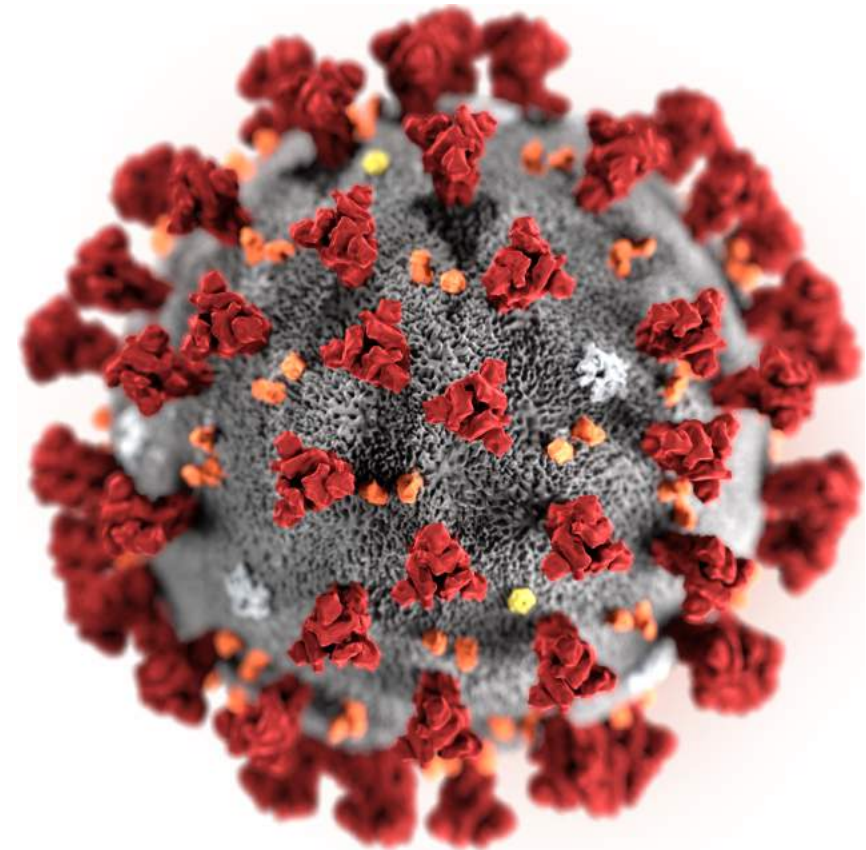
# Prevención y control de infecciones (IPC) causadas por el nuevo coronavirus (COVID-19)



**Módulo 2: Nuevo coronavirus (COVID-19)**  
**Características epidemiológicas, factores de riesgo, definiciones y sintomatología**

# ¿Qué es un nuevo coronavirus?

- Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan una amplia gama de enfermedades desde el resfriado común hasta enfermedades más graves
  - es decir, el síndrome respiratorio de Oriente Medio [MERS] y el síndrome respiratorio agudo grave [SARS].
- Un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) es una cepa nueva que no se había detectado antes en los seres humanos.



# ¿Qué es un nuevo coronavirus?



Los coronavirus son zoonóticos, es decir que se transmiten entre los animales y las personas (por ejemplo, el SARS = gatos de algalia y el MERS = camellos).

Un nuevo coronavirus (nCoV) es una cepa nueva que no se había detectado antes en los seres humanos.

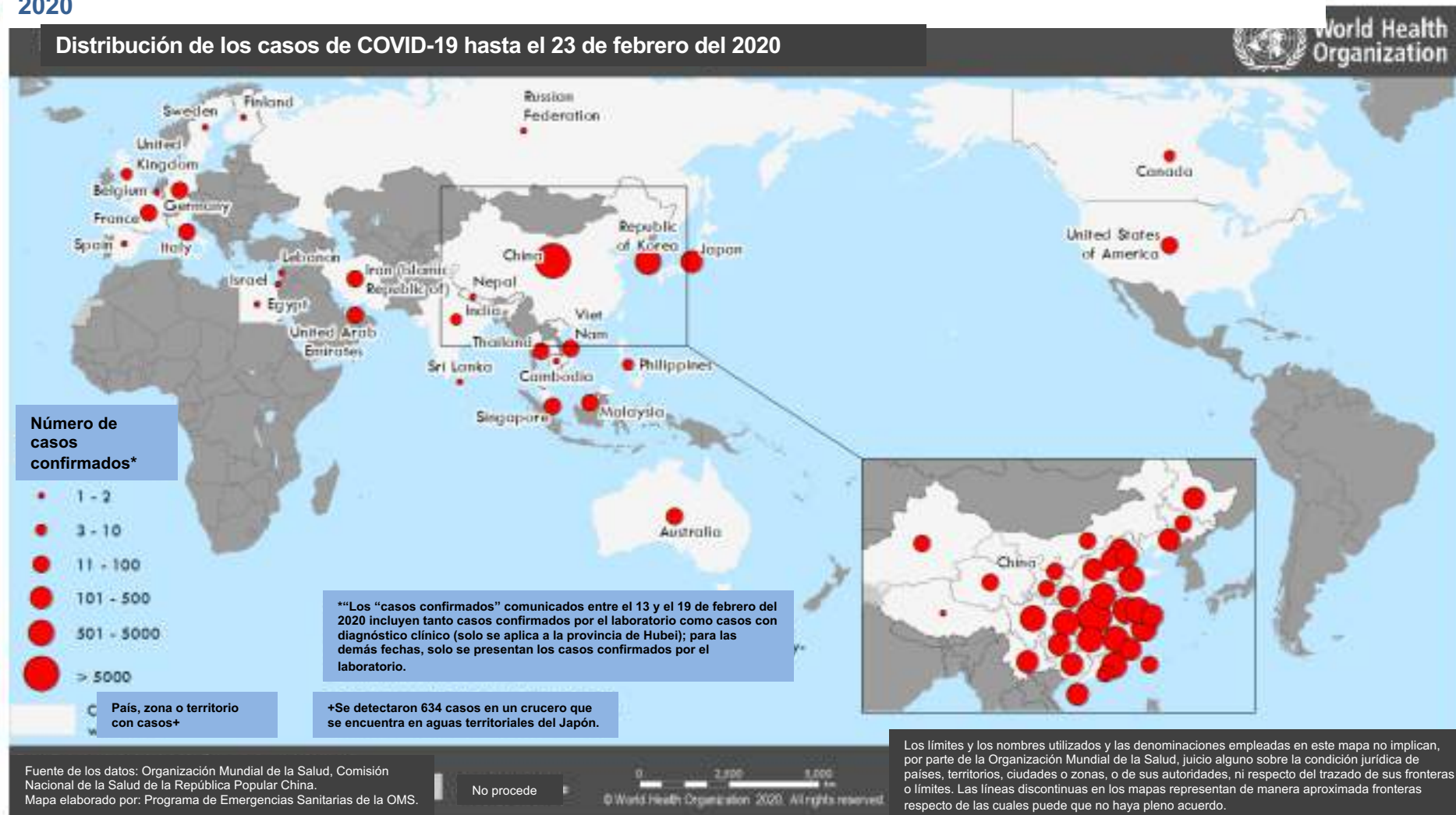
- Varios coronavirus conocidos circulan entre los animales, pero todavía no han infectado a los seres humanos.

El 31 de diciembre del 2019, la oficina de la OMS en China recibió la notificación de casos de una neumonía de causa desconocida en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en la China. Se aisló un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) y las autoridades chinas lo identificaron como el virus causal el 7 de enero.

# Países afectados

(hasta el 23-02-2020)

Figura 1. Países, territorios o zonas que han informado casos confirmados de COVID-19, al 23 de febrero del 2020



\*El informe de la situación incluye la información suministrada por las autoridades nacionales hasta las 10 horas (horario de Europa central)

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

# Lo que sabemos acerca de la COVID-19

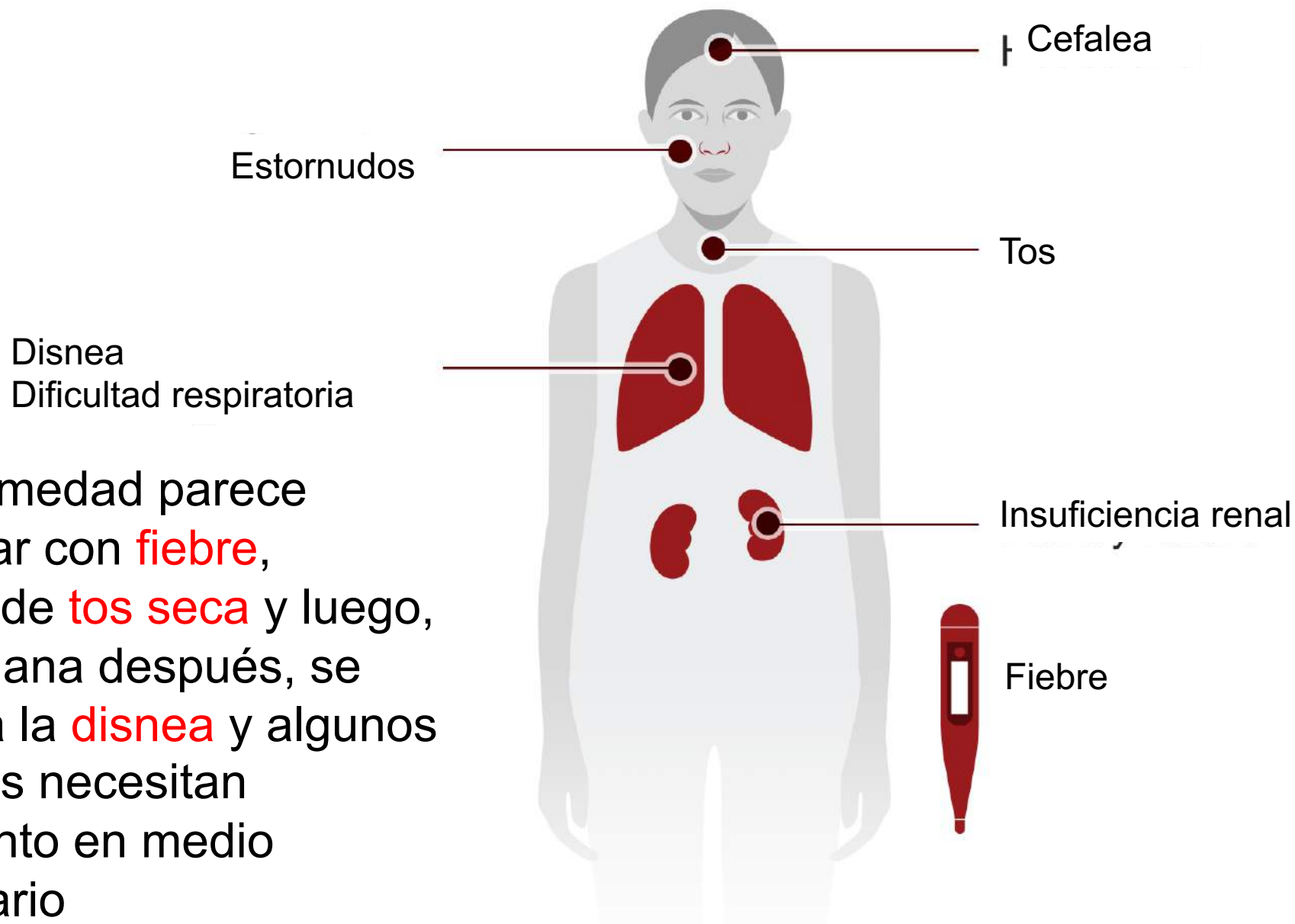


- Período de incubación: las estimaciones actuales del período de incubación del virus oscilan entre 1 y 12,5 días (mediana entre 5 y 6 días).
- Las estimaciones serán más precisas a medida que se cuente con más datos.

Se necesita más información con el fin de determinar si puede ocurrir transmisión a partir de las personas asintomáticas o durante el período de incubación.

- Modos de transmisión: las gotículas expulsadas por las personas afectadas, el contacto con las secreciones respiratorias de pacientes, las superficies y los equipos contaminados.
- Transmisión a partir de los animales y de persona a persona.
- En la actualidad no se cuenta con tratamiento ni vacunación, solo con medidas de apoyo.

# Signos y síntomas de la COVID-19



La enfermedad parece comenzar con **fiebre**, seguida de **tos seca** y luego, una semana después, se presenta la **disnea** y algunos pacientes necesitan tratamiento en medio hospitalario

# Síntomas de la COVID-19

## Etapa temprana:

Fiebre ( $>38^{\circ}\text{C}$ )

y

Síntomas respiratorios:

- Tos
- Disnea
- Rinorrea
- Debilidad
- Malestar general
- Náuseas y vómito
- Diarrea
- Cefalea

## Etapa avanzada:

Todos los síntomas anteriores más

- Neumonía
- Bronquitis

# Definiciones de caso (al 04 de febrero del 2020) se debe investigar y realizar la prueba diagnóstica



## **Infección respiratoria aguda grave:**

**A.** Antecedentes de fiebre, tos y necesidad de hospitalización,  
(sin ninguna otra causa que explique plenamente el cuadro clínico)

**Y**

antecedentes de viaje o residencia en la China en los 14 días  
anteriores a la aparición de los síntomas

**O**

**B.** Paciente con alguna enfermedad respiratoria aguda Y al menos uno  
de los siguientes criterios durante los 14 días anteriores al comienzo  
de los síntomas:

contacto con un caso confirmado o presunto de COVID-19

**O**

trabajó o acudió a un establecimiento de atención de salud donde  
recibían tratamiento pacientes con la enfermedad respiratoria  
aguda, COVID-19, confirmada o probable.

# 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.

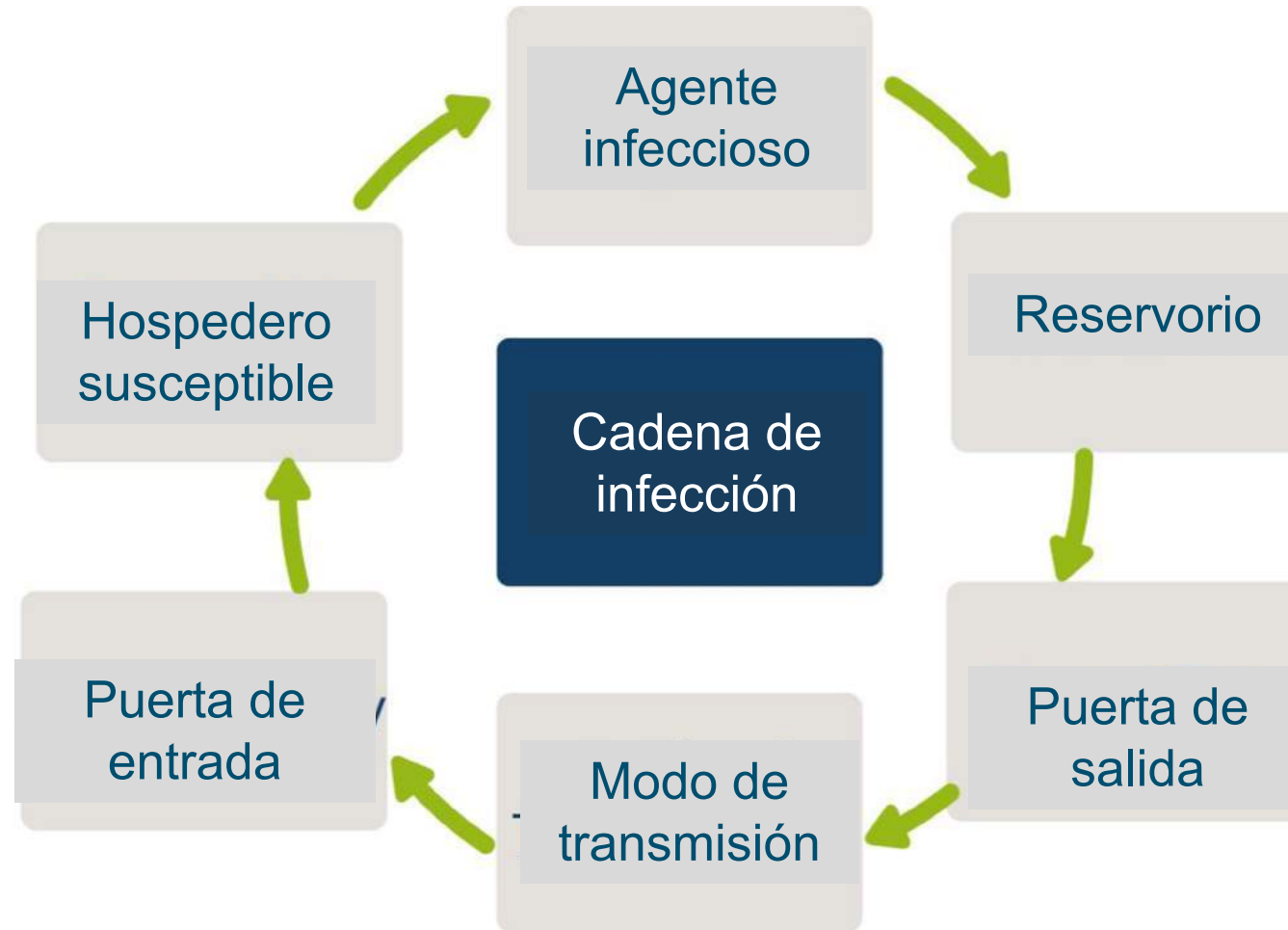
La evaluación de riesgos es fundamental para todas las actividades, esto es, evaluar cada actividad de atención de salud y determinar el equipo de protección personal (EPP) necesario para lograr una protección adecuada.

# 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.

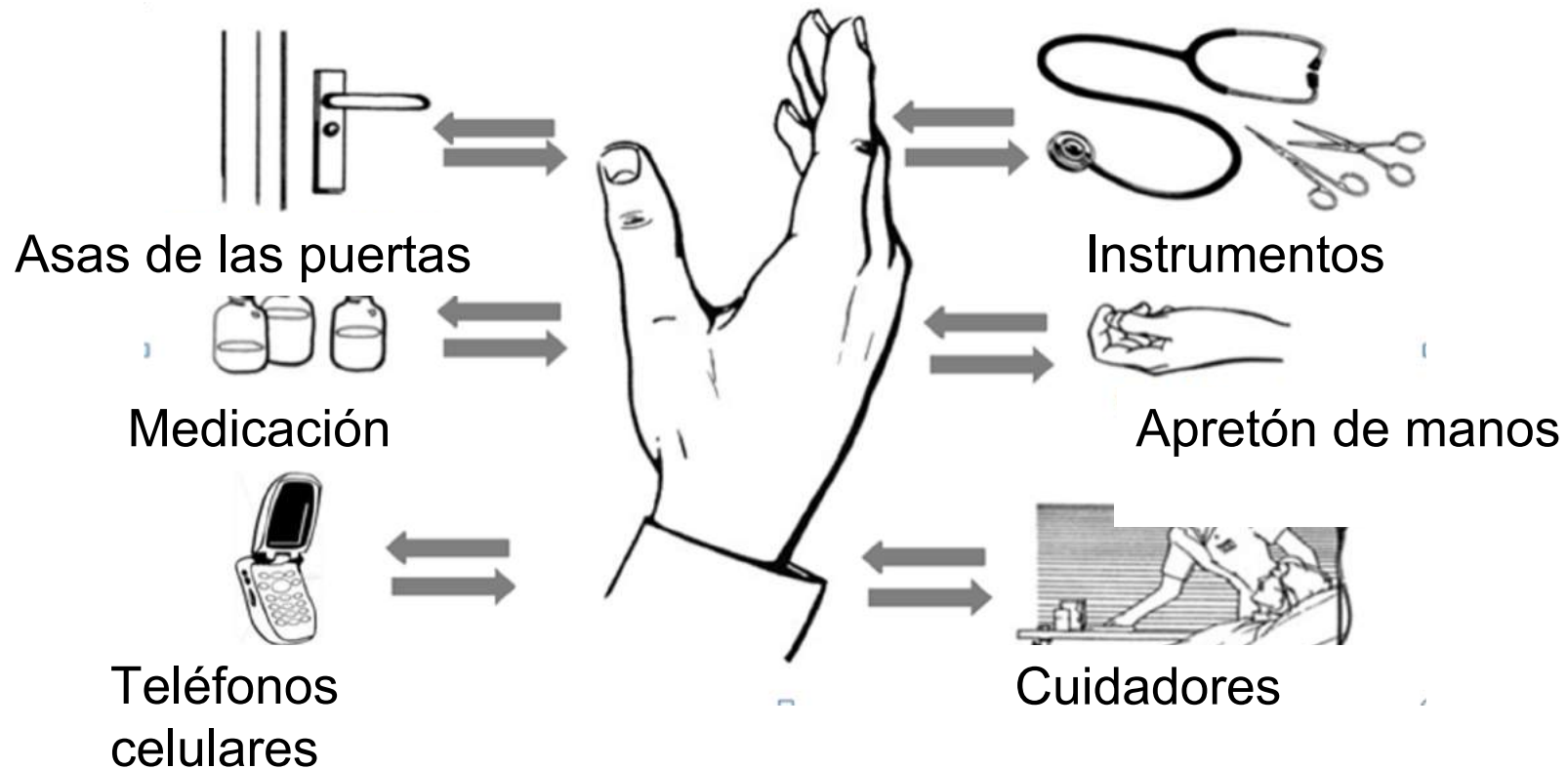
# Cadena de transmisión



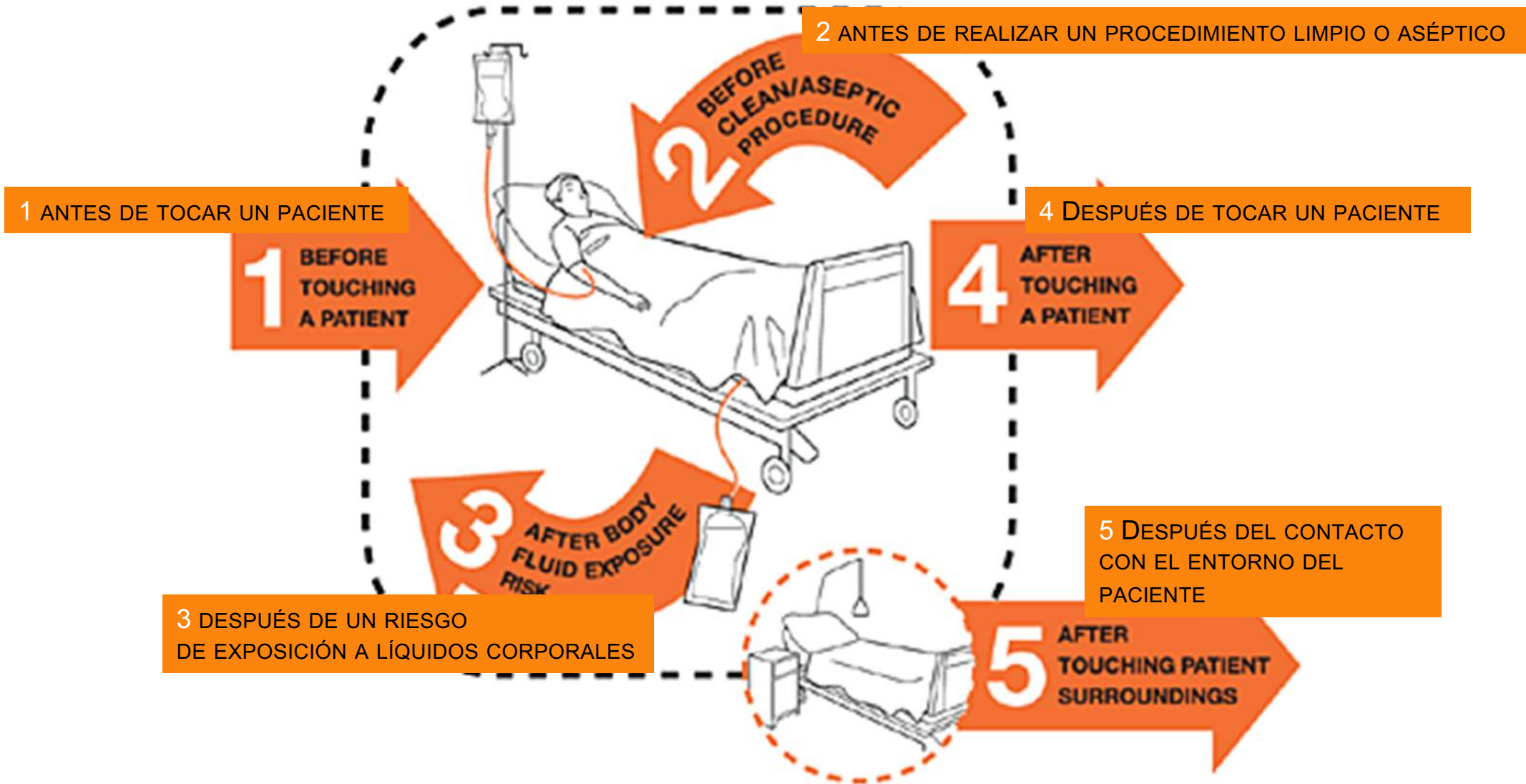
- Para que una infección se propague todos los eslabones deben estar conectados.
- ¡Al romper cualquier eslabón se interrumpirá la transmisión de la enfermedad!

# Higiene de las manos

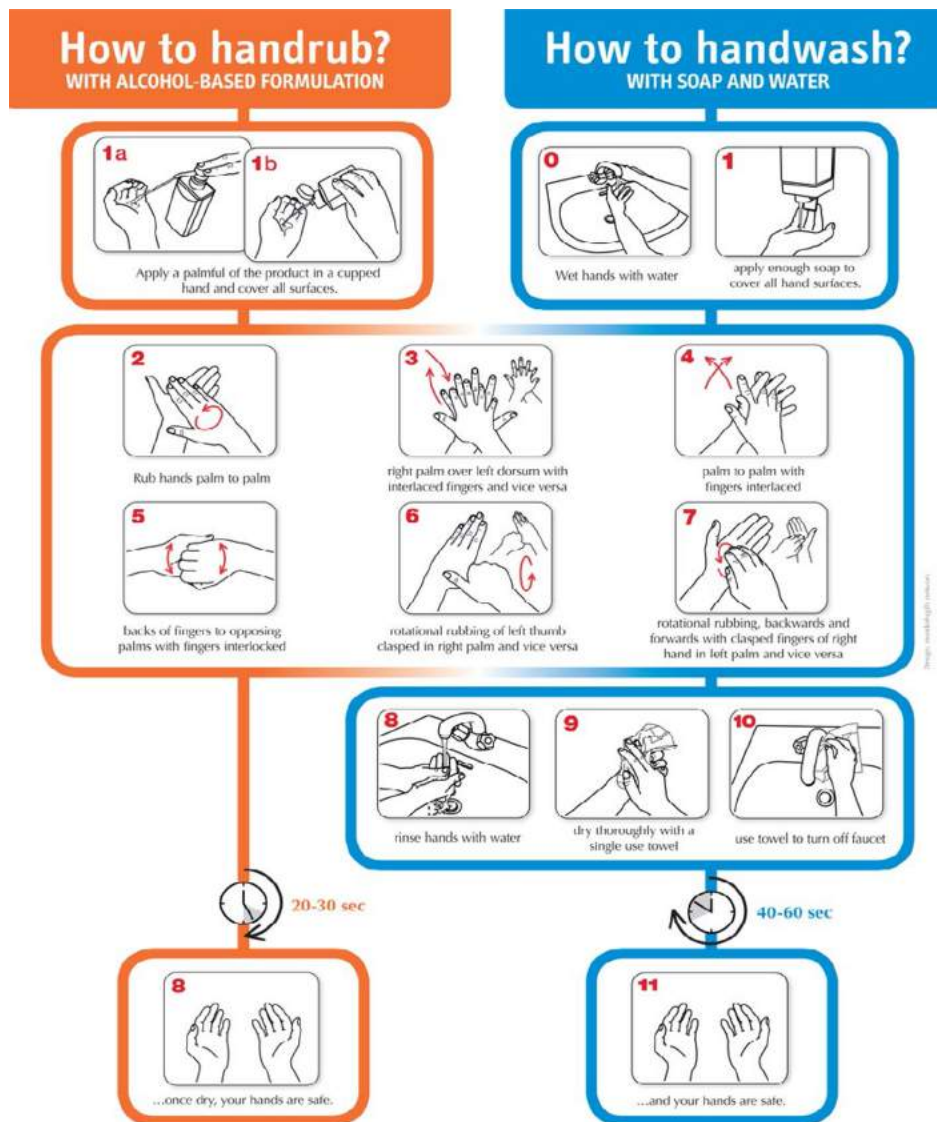
- Es la mejor manera de evitar la propagación de microbios en el entorno de atención de salud y la comunidad.
- Nuestras manos son nuestra principal herramienta de trabajo como profesionales de salud y representan el eslabón central en la cadena de transmisión.



# 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.

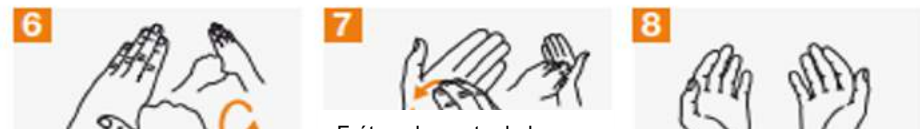
Frótese las palmas entre sí.



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



Mójese las manos con agua.

Aplique una cantidad suficiente de jabón para cubrir todas las superficies de las manos.

Frótese las palmas de las manos entre sí.



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

Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

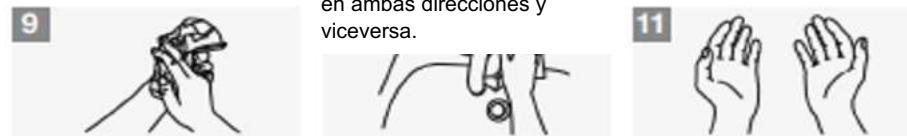
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, enganchando los dedos.



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.

Enjuáguese las manos con agua.



Séquese cuidadosamente las manos con una toalla de uso único.

Utilice la toalla para cerrar el grifo.

Ahora sus manos son seguras.

# ¿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).



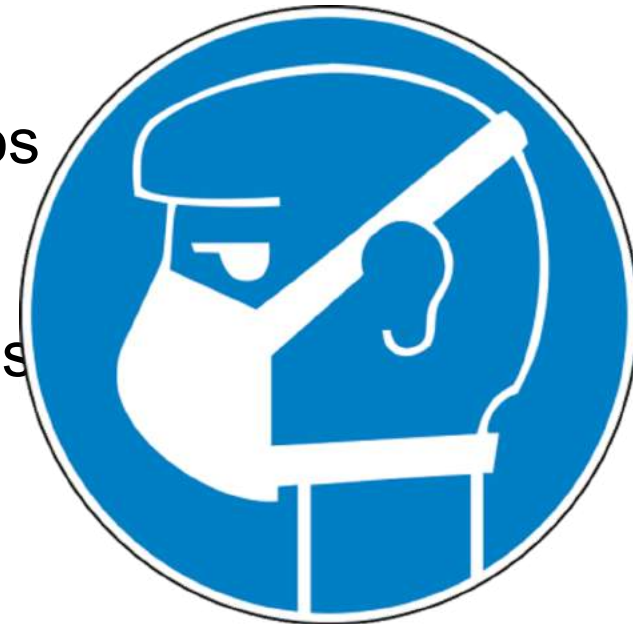
# Procedimientos de higiene y reglas de comportamiento respiratorios

- 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 facial**



**Nariz + boca**

**Mascarilla**



**Nariz + boca**

**Careta protectora**



**Ojos + nariz +  
boca**

**Gafas  
protectoras**



**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.

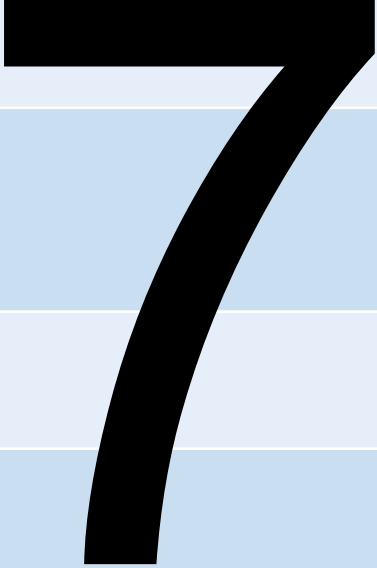
## Principios de utilización del EPP (2)

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"> <li>1. Remoción de los elementos de atención al paciente sucios o usados, para reprocesamiento o eliminación.</li> <li>2. Reprocesamiento de todo equipo reutilizable (no primordial) de atención del paciente.</li> <li>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).</li> </ol>

# 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 sindrómico 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><b>FIEBRE</b></p> <p>- ¿Ha observado la aparición reciente de fiebre &gt;38 grados en los últimos 14 días?</p>	 <p>Haga que el paciente:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Se lave las manos.</li><li>2. Mantenga un distanciamiento social: conservar una distancia mínima de un metro.</li><li>3. Use una mascarilla si tiene síntomas.</li><li>4. <b>SIGA EL AISLAMIENTO DE CONTACTO Y GOTÍCULAS.</b></li></ol>
<p><b>TOS</b></p> <p>- ¿Ha observado la aparición reciente de tos o disnea en los 14 últimos días?</p>	 <p>• Esté separado en una habitación individual.</p>
<p><b>VIAJE y CONTACTO</b></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>	

# 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

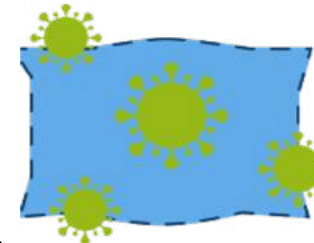
## Contacto indirecto:

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.**

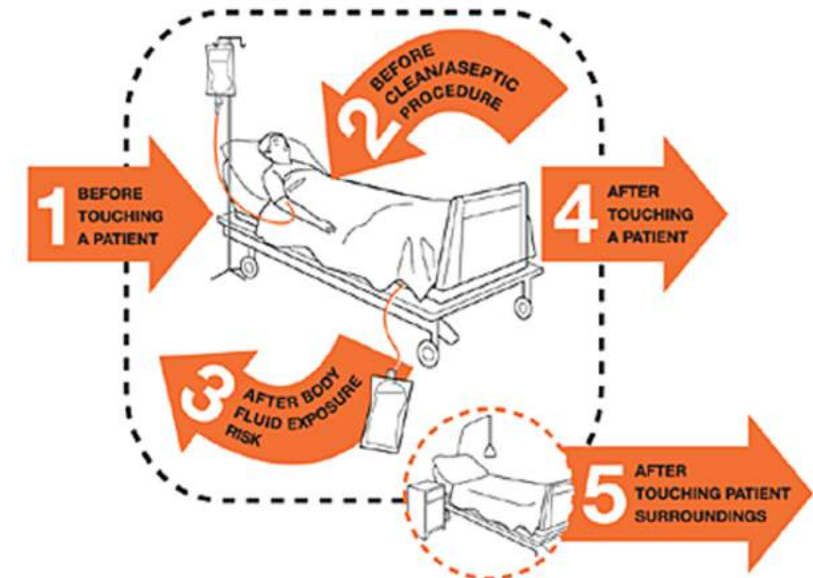
# Pacientes con presunción clínica o confirmación de COVID-19 (2)



- 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:

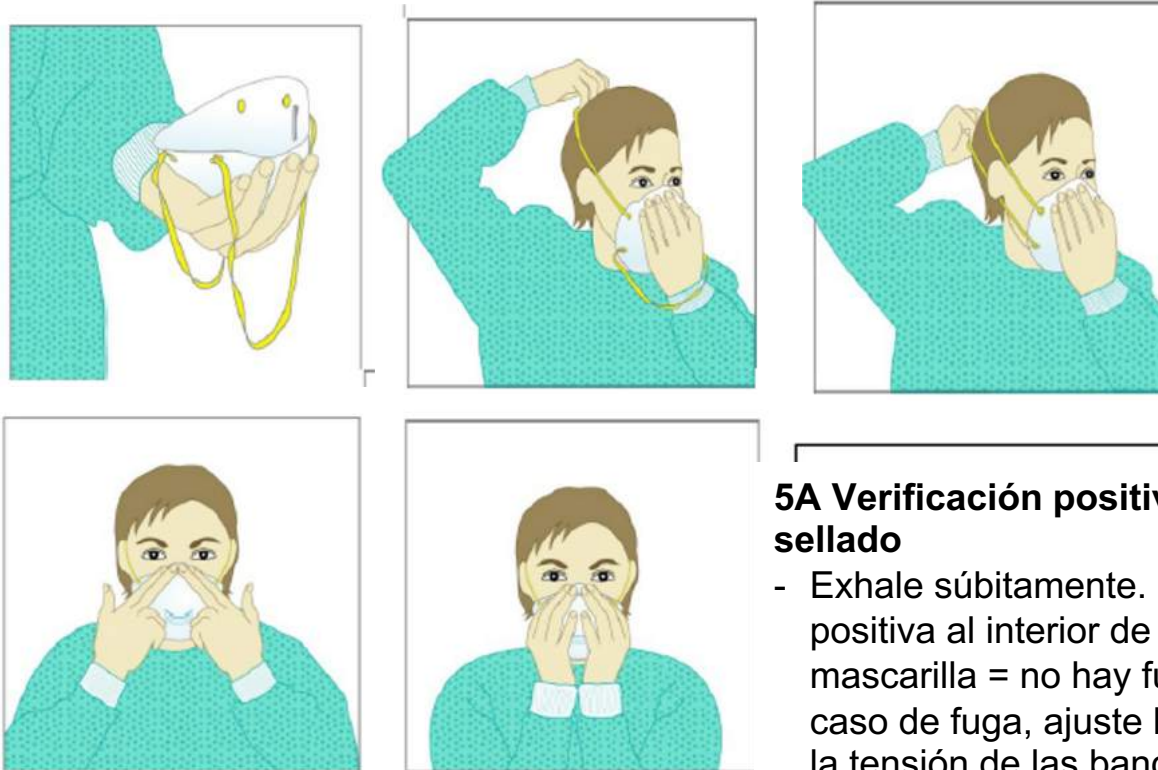
- la broncoscopia,
- la intubación traqueal,
- la presión torácica durante la reanimación cardiopulmonar, que puede inducir la producción de aerosoles.

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!**