

Prácticas de prevención y control de infecciones para la atención de pacientes en establecimientos no tradicionales con énfasis en la enfermedad por coronavirus del 2019 (COVID-19)

(recomendaciones provisionales, 18 de mayo del 2020)

Objetivos

- Formular recomendaciones acerca de las prácticas de prevención y control de infecciones (PCI) para la atención de pacientes en establecimientos no tradicionales en el contexto de la enfermedad por coronavirus del 2019 (COVID-19).

Estas recomendaciones son preliminares y están sujetas a revisión a medida que se disponga de evidencia científica nueva.

Consideraciones clave

- Con la demanda cada vez más alta de camas hospitalarias se hace necesario transformar lugares no tradicionales en centros de tratamiento para pacientes afectados por la COVID 19 que no requieren hospitalización.
- En este documento, los **establecimientos no tradicionales** se definen como hoteles, moteles, albergues, dormitorios y la atención en el hogar. Estas recomendaciones **no se aplican a los centros de cuarentena o los establecimientos de atención a largo plazo**.
- Se necesita una planificación cuidadosa antes de que un establecimiento no tradicional se transforme en un establecimiento de atención de salud (1). Con el objetivo de lograr la mejor repercusión posible en el marco de la respuesta a la pandemia de COVID-19, se deben poner en marcha medidas logísticas, de seguridad y protección, de manejo de residuos, de tipo organizacional y de control de infecciones.

Consideraciones de recursos humanos

- Es posible que el personal del establecimiento no tradicional desconozca las prácticas de PCI que se utilizan durante la atención de pacientes con COVID-19. Por consiguiente, este personal necesita capacitación especial sobre las prácticas de PCI para la protección individual y de los pacientes, incluso si estos trabajadores se asignan a actividades complementarias como la limpieza del entorno, el servicio de comidas, la lavandería y la seguridad, entre otras.
- Estos trabajadores estarán expuestos a un nivel de riesgo similar al de los trabajadores de salud, como la exposición a agentes patógenos, jornadas laborales prolongadas, malestar psíquico, cansancio, desgaste ocupacional, estigma y violencia física y psíquica (2). Se debe brindar la capacitación y los recursos para la protección de estos trabajadores.
- A fin de optimizar el uso de los recursos humanos, se debe considerar la distribución de los pacientes en cohortes de acuerdo con la gravedad del cuadro clínico de la COVID-19.
- Las responsabilidades del empleador incluyen, entre otras, las siguientes:
 - Asumir la responsabilidad general para garantizar el cumplimiento de todas las medidas necesarias de prevención y protección a fin de reducir al mínimo los riesgos de seguridad y salud ocupacionales.
 - Suministrar información, instrucción y capacitación en seguridad y salud ocupacionales, incluidos los siguientes aspectos:
 - Capacitación en conceptos básicos y prácticas de PCI.
 - Uso racional del equipo de protección personal (EPP).

- Proporcionar suficiente EPP (mascarillas, guantes, gafas de protección, batas, gel desinfectante, jabón, agua, toallas de papel y suministros de limpieza) a las personas que atienden casos presuntos o confirmados de COVID-19, de tal manera que el personal no incurra en gastos para cumplir con los requisitos de seguridad y salud ocupacionales.
- Garantizar un entorno en el que no se sancione al personal de salud que notifique incidentes (exposición de sangre o secreciones corporales, o casos de violencia), en el que se adopten medidas de seguimiento inmediato y de apoyo a las víctimas.
- Explicar al personal de salud los procesos de autoevaluación, notificación de síntomas y confinamiento en el hogar en caso de enfermedad.

Medidas administrativas

- Asegurarse de que un experto en PCI esté disponible para responder preguntas y examinar las prácticas por lo menos una vez a la semana (3).
- El gerente debe mantener una lista de todos los trabajadores con sus respectivas responsabilidades y jornada laboral.
- Proporcionar termómetros y folletos a los trabajadores que se acercan a los pacientes para registrar la temperatura corporal.
- Establecer un seguimiento a los empleados que se ausenten sin explicación con el fin de determinar su estado de salud.
- Mantener un registro de todas las exposiciones sin protección.
- Establecer estrategias para garantizar la detección de los trabajadores de atención de salud expuestos y las consultas posteriores.
- Formular directrices para la atención del personal de salud expuesto al virus de la COVID-19 en establecimientos de salud, así como el tratamiento de la exposición ocupacional al virus (4).
- Utilizar sistemas de notificación para registrar, analizar y difundir los resultados con fines de vigilancia.

Medidas de prevención y control de infecciones

Atención clínica

- Seguir la recomendación de PCI para la atención clínica de los pacientes con COVID-19 (5).
- Lavarse las manos antes de entrar a la habitación, inmediatamente después de salir de la habitación, después de tocar al paciente, antes de procedimientos limpios o asépticos, después de la exposición riesgosa a líquidos y secreciones corporales, y después de tocar objetos que estén alrededor del paciente.*
- Usar EPP completo (bata de mangas largas, mascarilla médica, gafas o careta protectora y guantes) para entrar a la habitación y durante la atención habitual (Cuadro 1).
- Quitarse y desechar el EPP en un recipiente apropiado después de salir del área.
- Instalar estaciones o dispensadores de gel desinfectante para la higiene de las manos en diferentes puntos del establecimiento.

* Para obtener más información sobre el lavado de manos, consulte el siguiente enlace [en inglés]
<https://www.who.int/gpsc/5may/background/5moments/en/>.

Cuadro 1 – Uso del equipo de protección personal según el tipo de actividad en establecimientos no tradicionales en el contexto de la COVID-19

Tipo de actividad	Higiene de las manos	Bata	Mascarilla médica	Gafas protectoras	Guantes
Atención de pacientes dentro de la habitación o limpieza de la habitación	X	X	X	X	X
Limpieza fuera de la habitación (área de pacientes)	X		X	X	X
Limpieza fuera de la habitación (área administrativa)	X				X

Limpieza del entorno

- En el Cuadro 2 se suministra información acerca de las consideraciones de limpieza del entorno, desinfección y manejo de residuos en establecimientos no tradicionales. En lo posible, se deben sacar de la habitación los objetos que no se puedan limpiar antes de que entre un paciente (por ejemplo, alfombras, sillas, sillones, sofás, etc.).
- Considerar la implementación de un proceso para que los pacientes en buen estado de salud ayuden con la limpieza diaria de su habitación.
- Muchos desinfectantes sirven para la desinfección del ambiente; la OMS recomienda una solución de cloro al 0,1% (concentración final) para las superficies grandes, o alcohol al 70% (concentración final) para las superficies pequeñas porque son fáciles de conseguir y de bajo costo. † El tiempo de contacto es específico para cada desinfectante y es importante seguir las instrucciones de la etiqueta (5, 6, 7), (Cuadro 3).
- Las superficies de contacto frecuente, como la cabecera de la cama, las mesas de noche, el control del televisor y la puerta, deben limpiarse por lo menos dos veces al día.
- El piso, los baños y el resto de las superficies deben limpiarse una vez al día.
- Se debe hacer una limpieza final una vez por semana o después del alta al paciente y antes de que llegue un paciente nuevo a la habitación.
- La limpieza final debe estar a cargo de personal de limpieza capacitado, que debe usar EPP completo (batas de mangas largas, mascarilla, gafas o careta protectora y guantes), y guantes resistentes sobre los guantes de látex debido al riesgo que acarrea la manipulación de productos químicos.

† Para obtener más información sobre el uso de desinfectantes contra el SARS-CoV-2, consultar el siguiente enlace [en inglés] <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-use-against-sars-cov-2>. Fecha de consulta, 7 de mayo del 2020.

Cuadro 2 – Consideraciones de limpieza del entorno, desinfección y manejo de residuos en establecimientos no tradicionales en el contexto de la COVID-19

	Áreas exteriores y administrativas (*)	Habitaciones o áreas de internación
Clasificación del área	Área sin riesgo de exposición al virus de la COVID-19	Área de riesgo de exposición al virus de la COVID-19
Manejo de residuos	Todos los recipientes para basura deben ser apropiados para residuos ordinarios. Los residuos de oficina, el embalaje, los desechos de cocina y los residuos de barrido se consideran desechos generales.	Todos los residuos del área de aislamiento o de hospitalización (incluso el EPP) se consideran residuos peligrosos e infecciosos, y para su manipulación se debe seguir el protocolo para el manejo de este tipo de desechos.
Limpieza y desinfección	El personal de limpieza debe usar guantes resistentes durante las actividades de limpieza y desinfección.	El personal de limpieza debe usar el mismo EPP que usan los trabajadores de atención de salud para entrar a una habitación ocupada por un paciente (batas de mangas largas, guantes desechables, mascarilla médica, gafas o careta protectora y mascarilla) o para la limpieza final.
	Las superficies de contacto frecuente deben limpiarse y desinfectarse con mayor frecuencia (dos veces al día), entre ellas, áreas comunes, mesas, sillas de espaldar alto, perillas de las puertas, interruptores, teléfonos, tabletas electrónicas, pantallas táctiles, controles remotos, teclados, manijas, escritorios, inodoros, lavamanos, etc.	Las superficies de contacto frecuente deben limpiarse y desinfectarse con mayor frecuencia (dos veces al día), entre ellas, áreas comunes, mesas, sillas de espaldar alto, perillas de las puertas, interruptores, teléfonos, tabletas electrónicas, pantallas táctiles, controles remotos, teclados, manijas, escritorios, inodoros, lavamanos, etc.
		La limpieza final, que consta de limpieza y desinfección, debe abarcar todas las zonas de la habitación y se hace cada semana o entre la salida de un paciente y la llegada del siguiente.
		El piso y las superficies deben limpiarse con agua y jabón y se deben desinfectar a diario.
	En estas áreas se siguen la recomendación de limpieza habitual y se usan los productos de limpieza habitual.	Si el clima lo permite, se mantienen las ventanas abiertas durante los procesos de limpieza y desinfección.
Lavandería	No corresponde.	Colocar la ropa sucia en bolsas o recipientes en el mismo lugar de la atención.
		Manipular la ropa sucia con mínima agitación para evitar contaminación.
		Evitar la clasificación de la ropa antes del lavado y evitar el lavado a mano.
		Usar EPP completo (batas, mascarilla, gafas o careta protectora y guantes) para manipular ropa usada o sucia.
Servicio de alimentos	No corresponde.	Si se usan platos y utensilios reutilizables, se deben limpiar con agua y jabón según el procedimiento habitual.

(*) Área de tránsito de pacientes o libre de pacientes.

Cuadro 3 – Ejemplos de productos de limpieza y desinfección para superficies

Actividad	Productos de limpieza y desinfección	Instrucciones de uso
Limpieza para eliminación de suciedad	Agua	Técnica de barrido húmero o eliminación de polvo
	Agua y jabón o detergente	Frotar jabón o detergente en la superficie
	Agua	Enjuagar y secar
Desinfección de equipo y superficies	Alcohol al 70%	Fricción de la superficie a desinfectar y dejar secar al aire
	Amonio cuaternario	Después de la limpieza, inmersión o fricción Enjuagar y secar
Desinfección de superficies	Compuestos de cloro activo	Después de la limpieza, inmersión o fricción
	Oxidantes (peróxido de hidrógeno)	Enjuagar y secar

Fuente: adaptación de (6)

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. (2020). Consideraciones para el uso de hoteles durante la pandemia de la COVID-19. <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-para-uso-hoteles-durante-pandemia-covid-19>, fecha de consulta 12 mayo del 2020.
2. Organización Mundial de la Salud. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health: interim guidance, 19 de marzo del 2020. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331510>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
3. Organización Panamericana de la Salud (2020). Evaluación de las prácticas de prevención y control de infecciones en áreas de aislamiento en establecimientos de salud agudos en el contexto del nuevo coronavirus (COVID-19). Recomendaciones provisionales, 14 de abril del 2020. Disponible en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52029>, fecha de consulta 7 de mayo del 2020.
4. Organización Panamericana de la Salud. (2020). Atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud. Recomendaciones provisionales, 13 de abril del 2020. Disponible en <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52033>, fecha de consulta 7 de mayo del 2020.
5. Organización Mundial de la Salud. (2020). Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected: interim guidance, 19 de marzo del 2020. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331495>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Fecha de consulta 7 de mayo del 2020.
6. Organización Mundial de la Salud. (2020). Cleaning and disinfection of environmental surfaces in the context of COVID-19: interim guidance, 15 de mayo del 2020. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332096>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Fecha de consulta 18 de mayo del 2020.
7. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2010. 116 p. -. Disponible en <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>. Fecha de consulta 11 de mayo del 2020.