

Prevención y control de infecciones (PCI) causadas por el virus de la COVID-19



Organización
Mundial de la Salud

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

Traducido al español a partir del *Infection Prevention and Control (IPC) for COVID-19 Virus, 2020*. La OMS no es responsable del contenido o la precisión de esta traducción. En caso de cualquier incongruencia entre el inglés y la traducción al español, la versión original en inglés será la versión vinculante y auténtica.

Objetivos de aprendizaje

1. Describir las precauciones habituales de PCI y otras precauciones con base en el modo de transmisión, que suelen recomendarse en los establecimientos de atención de salud.
2. Describir el control de las fuentes, los controles administrativos y los controles ambientales y de ingeniería.
3. Describir las medidas de PCI relacionadas con la COVID-19 recomendadas por la OMS.

Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected

Interim guidance
19 March 2020



[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)

Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves

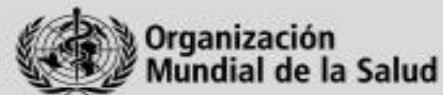
Orientaciones provisionales
6 de abril de 2020



<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331810>

Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19

Orientaciones provisionales
5 de junio de 2020



https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected

Interim guidance
19 March 2020



- Se dirige a los trabajadores de salud encargados de la PCI y a los equipos de PCI.
- Estas medidas deben instaurarse en todos los establecimientos de atención de salud y contar con el respaldo de las instancias directivas y las políticas institucionales y nacionales.

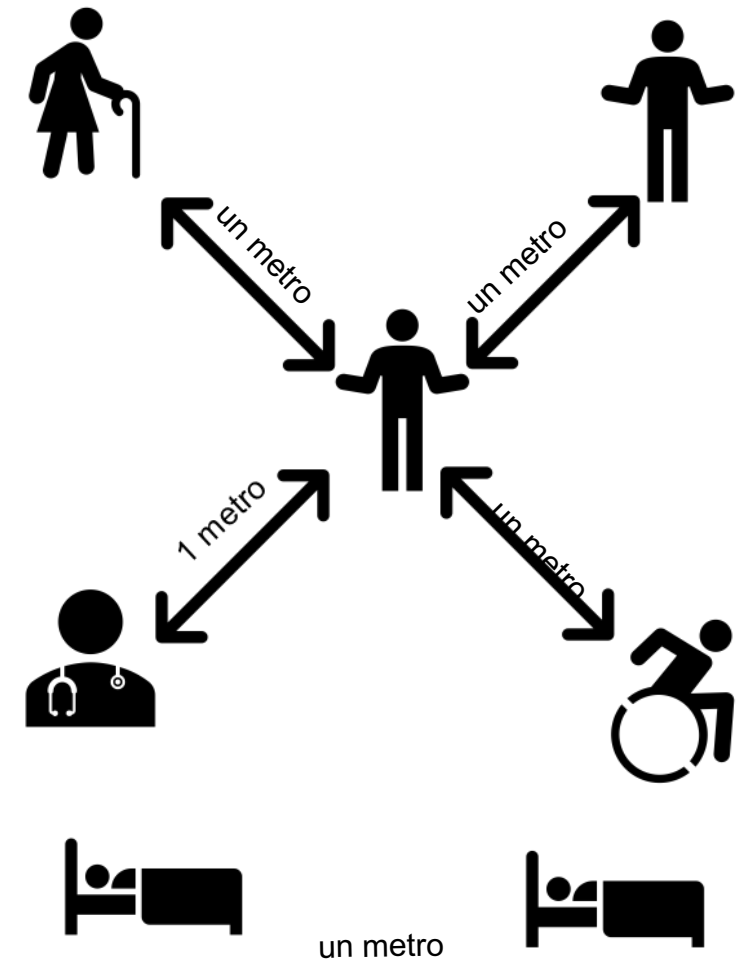
Estrategias de PCI encaminadas a prevenir o limitar la transmisión

- Triage, reconocimiento temprano y control de las fuentes.
- Precauciones habituales (higiene de las manos, evaluación de riesgos, EPP, higiene respiratoria, prevención de los pinchazos accidentales, limpieza del entorno, gestión de la ropa blanca, eliminación de desechos y equipo utilizado en la atención al paciente).
- Precauciones empíricas complementarias (precauciones de contacto, antigotículas y, cuando proceda, contra la transmisión por vía aérea) para los casos presuntos de COVID-19.
- Controles administrativos: educación de los trabajadores de salud, políticas, etc.
- Controles ambientales y técnicos; ventilación y limpieza.

Prevención y control de infecciones en el contexto de la COVID-19

Distanciamiento físico

- **Restringir** el número de visitantes al establecimiento de salud.
- **Hacer respetar una distancia mínima de un metro** entre los miembros del personal.
- Garantizar el **distanciamiento físico durante las actividades de grupo del personal o los pacientes** y, de no ser posible, cancelar estas actividades.
- **En las cafeterías: escalonar las comidas** con el fin de mantener la distancia entre los miembros del personal o, si no es factible, cerrar los comedores y servir solo comidas individuales para llevar.
- Solicitar al personal, los visitantes y los empleados que **eviten todo contacto físico innecesario y que no compartan los equipos** (p. ej. darse la mano o abrazarse).



Orientaciones actualizadas sobre el uso del EPP

Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves

Orientaciones provisionales
6 de abril de 2020

Estrategias para optimizar la disponibilidad de EPP



Aspectos que considerar en situaciones de escasez grave



Puntos clave:

- La OMS no recomienda el uso prolongado ni la reutilización del EPP, pero brinda orientaciones sobre la forma de hacerlo adecuadamente si los establecimientos de salud adoptan esta decisión por causa de escasez.
 - Uso prolongado del EPP (uso por períodos más largos del normal que indican las normas).
 - Reprocesamiento seguido de reutilización (después de la limpieza o la descontaminación o esterilización) del EPP, ya sea reutilizable o desechable.
 - Pensar en la posibilidad de utilizar dispositivos diferentes de los corrientes recomendados en las normas de la OMS.
- Cada una de estas medidas conlleva riesgos o limitaciones importantes; se consideran solo como un último recurso cuando se han agotado todas las demás estrategias del uso racional y apropiado del EPP.
- **Uso prolongado de las mascarillas quirúrgicas o de protección respiratoria:**
 - ✓ Uso del dispositivo hasta 6 horas sin retirarlo, cuando se atiende a una cohorte de pacientes con COVID-19.
- **Reprocesamiento:**
 - ❖ No se recomienda para las mascarillas quirúrgicas.
 - ✓ Es posible para las mascarillas de protección respiratoria usando vapor de peróxido de hidrógeno o radiación ultravioleta.

Reducir al mínimo la necesidad de EPP



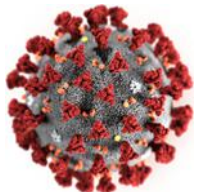
- Considerar la posibilidad de recurrir a la **telemedicina** con el objeto de evaluar los casos presuntos y reducir al mínimo la necesidad de acudir a los establecimientos de salud para reconocimiento médico.
- Instalar **barreras físicas** (ventanas de vidrio o plástico) donde los pacientes se presentan por primera vez: las zonas de triaje, el mostrador de recepción en los servicios de urgencias o la ventanilla de la farmacia.
- **Limitar** el número de **profesionales de salud u otros trabajadores que entran en las habitaciones** de los pacientes con COVID-19.
- **Planificar con anterioridad** las actividades que se llevarán a cabo en la cabecera del paciente, con el fin de evitar las entradas y salidas múltiples. Pensar en realizar actividades **agrupadas** (por ejemplo, supervisar los signos vitales cuando se administran los medicamentos; que los trabajadores de salud entreguen las comidas cuando prestan otro tipo de cuidados).
- No permitir **visitantes** donde están aislados pacientes con COVID-19 o restringir su número y el tiempo asignado.

Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19

Orientaciones provisionales
5 de junio de 2020



- Este documento brinda recomendaciones sobre el uso de las mascarillas tanto en la atención de salud y en la comunidad, como durante los cuidados en el hogar.
- Finalidad: Se dirige a los encargados de tomar decisiones, los profesionales de salud pública y de prevención y control de infecciones, los trabajadores de salud y a las personas en la comunidad.
- Información actualizada sobre la transmisión a partir de las personas infectadas por el virus de la COVID-19 que son sintomáticas, presintomáticas y asintomáticas.
- Incluye información a cerca del tipo de mascarillas que deben utilizar diferentes grupos de la población y en diferentes entornos.



https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mensajes clave

1. La mascarilla forma parte de un conjunto integral de medidas encaminadas a suprimir la transmisión y salvar vidas: el uso de una mascarilla por sí solo es insuficiente para aportar un grado de protección adecuada.
2. ¿Qué ha cambiado desde las últimas orientaciones?
 - La OMS aconseja a los encargados de tomar decisiones que apliquen una **estrategia basada en los riesgos**, para la utilización de las mascarillas por parte del público en general.
 - Recomendaciones sobre las precauciones de contacto y antigotículas (mascarilla médica, bata, guantes, protección ocular) para los trabajadores de salud que prestan atención directa a pacientes con COVID-19 presunta o confirmada.
 - Para los procedimientos que generan aerosoles y los entornos en que se realizan, usar mascarillas de protección respiratoria.

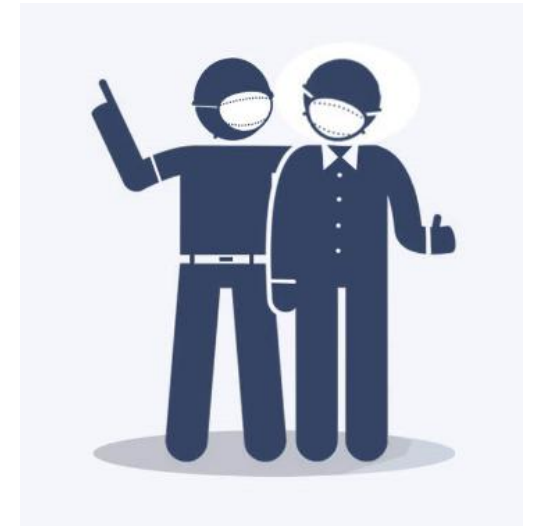


Re: Actualización de las orientaciones sobre las mascarillas (5 de junio de 2020)



Las orientaciones se actualizan a medida que surge la evidencia. La evidencia ha fundamentado algunos cambios con respecto a la utilización de las mascarillas:

En zonas donde existe transmisión comunitaria de COVID-19

- 1. Los trabajadores de salud** deben utilizar mascarillas médicas continuamente durante su turno en los espacios de atención clínica.
- 2. Al público en general**, se aconseja qué mascarillas utilizar y en qué entornos.
- 3. Las características ideales de una mascarilla en tela** que procure el mejor mecanismo de barrera.



Zonas donde existe transmisión comunitaria (generalizada)

Mascarilla	¿Cuál?: Tipo de mascarilla	¿Quién?: Deben usar las mascarillas	¿Dónde?: Entornos
Mascarilla médica		<ul style="list-style-type: none"> Los trabajadores de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Entornos de salud en los espacios de atención clínica.
		<p>Las personas que prestan atención a casos de COVID-19 presuntos o confirmados por fuera de los establecimientos de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> En los hogares con una persona enferma.
		<p>Todas las personas con síntomas indicativos de COVID-19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> En todo entorno comunitario.
		<p>Las personas a partir de los 60 años.</p> <p>Las personas con afecciones subyacentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> En entornos públicos donde no se puede mantener el distanciamiento físico.
Mascarilla no médica o mascarilla de tela		<ul style="list-style-type: none"> Las personas del público en general en zonas con capacidad limitada o incapacidad de aplicar las medidas de control, incluido el distanciamiento físico como mínimo de un metro. Las personas en los medios de transporte muy concurridos. 	<ul style="list-style-type: none"> Entornos públicos. Lugares de trabajo. Bus, metro, etc.

Cuadro: Ejemplos donde debe considerarse el uso de las mascarillas médicas y no médicas por el público en general (1)

Situaciones y entornos	Población	Finalidad del uso de la mascarilla	Tipo de mascarilla cuyo uso debe considerarse si está recomendado localmente
Zonas donde existe transmisión comunitaria intensa y es limitada o no existe la capacidad de aplicar otras medidas de contención como el distanciamiento físico, la localización de contactos, pruebas diagnósticas adecuadas, aislamiento y atención de los casos presuntos o confirmados.	Población general en entornos públicos, tiendas de alimentación, en el trabajo, reuniones sociales, concentraciones multitudinarias, escuelas, etc.	Utilidad posible de control de las fuentes.	Mascarilla no médica.
Entornos con una densidad de población alta donde no se puede lograr el distanciamiento físico; hay limitación en la capacidad de vigilancia y pruebas y establecimientos de aislamiento y cuarentena insuficientes.	Personas que viven hacinadas y entornos específicos como los campamentos de refugiados y otros entornos similares o tugurios.	Utilidad posible de control de las fuentes.	Mascarilla no médica.

Cuadro: Ejemplos donde debe considerarse el uso de las mascarillas médicas y no médicas por el público en general (2)

Situaciones y entornos	Población	Finalidad del uso de la mascarilla	Tipo de mascarilla cuyo uso debe considerarse si está recomendado localmente
Otros entornos donde no puede lograrse el distanciamiento físico de un metro, como mínimo (contacto estrecho).	<p>Público en general en el transporte público (p. ej. en un bus, un avión o en trenes).</p> <p>Condiciones laborales específicas que sitúan al empleado en contacto estrecho o posible contacto estrecho con los demás, p. ej. los trabajadores sociales, los cajeros y los meseros.</p>	Utilidad posible de control de las fuentes.	Mascarilla no médica.*
Riesgo aumentado de contraer la infección o tener desenlaces desfavorables.	<p>Poblaciones vulnerables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas a partir de los 60 años. • Personas con afecciones subyacentes como cardiopatía, enfermedad pulmonar crónica, diabetes, cáncer, enfermedad cerebrovascular o inmunodepresión. 	Protección.	Mascarilla médica.

*Se prevé una protección limitada contra las gotículas grandes con el uso de mascarillas no médicas, si se utilizan como mínimo tres capas de material, con una capa externa compuesta por un material hidrofóbico (p. ej. polipropileno, poliéster y mezclas de los mismos). Siempre que sea posible, incluso cuando se utilizan las mascarillas no médicas, tiene que conservarse el distanciamiento social como mínimo de un metro y la mascarilla siempre debe reemplazarse cuando está húmeda o sucia.

Orientaciones sobre las mascarillas no médicas o mascarillas de tela

- Tipo de materiales: eficiencia de filtración, capacidad para respirar a través de las capas individuales de materiales.
- Número de capas (idealmente tres).
- Combinación de materiales o telas utilizada (para cada capa).
- Forma de la mascarilla.
- Recubrimiento de la tela.
- Cuidado de la mascarilla.



Cómo usar una mascarilla de manera correcta

1. Asegurarse de aplicar **las medidas de higiene de las manos** antes de ponerse la mascarilla.
2. Colocarse la mascarilla con cuidado, asegurándose de que cubra **la nariz y la boca** y que quede bien ajustada para reducir al mínimo todo espacio entre la cara y la mascarilla.
3. **No tocar** la mascarilla mientras se lleva puesta. Cambiar la mascarilla en cuanto esté húmeda, reemplazándola por una nueva que esté limpia y seca.
4. **Quitarse la mascarilla** con la técnica apropiada: no tocar la parte delantera de la mascarilla, sino desatarla y quitársela por la nuca o por las tiras.
5. Tras quitarse la mascarilla o haber tocado involuntariamente una mascarilla usada, lavarse las manos con desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón si presentan suciedad visible.



¿Cómo usar una mascarilla?

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

¿Cómo usar una mascarilla médica?

https://www.youtube.com/watch?time_continue=9&v=adB8RW4I3o4&feature=emb_logo



¿Cómo usar una mascarilla de tela?

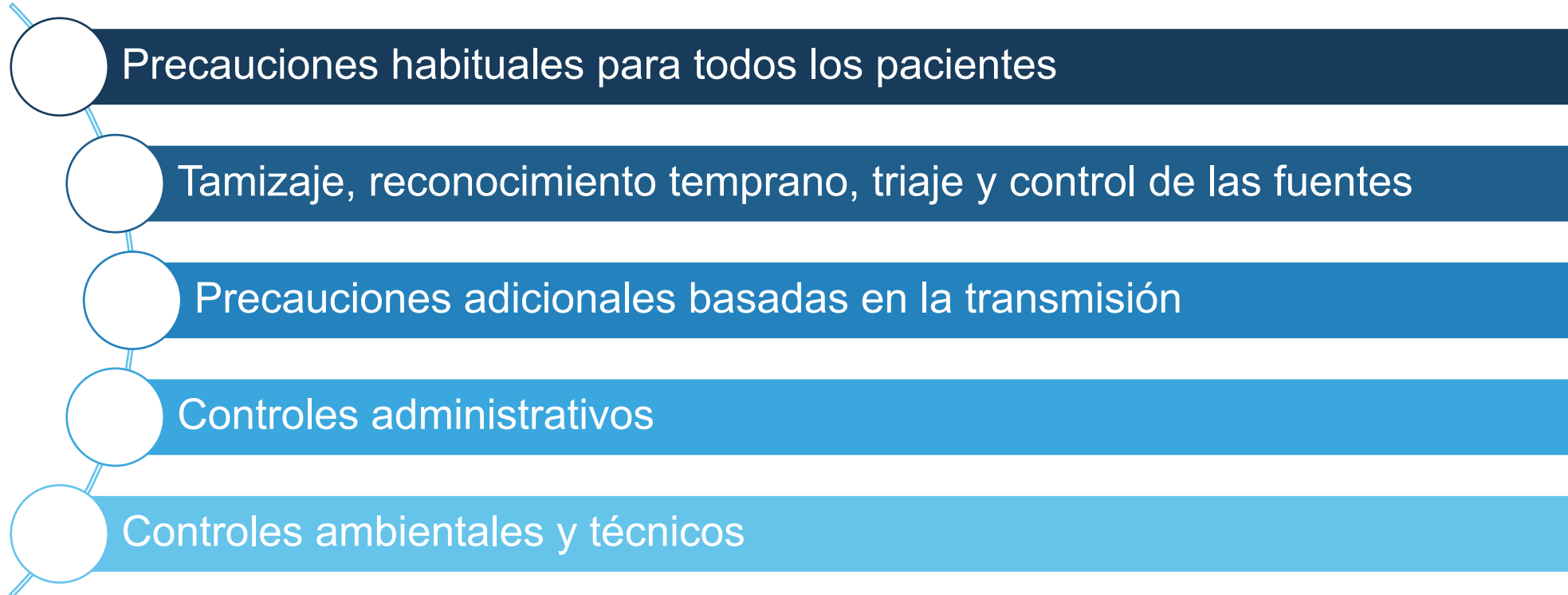
https://www.youtube.com/watch?v=ciUniZGD4tY&feature=emb_logo



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

Prevención y control de infecciones para establecimientos de salud en el contexto de la COVID-19

Principios de las estrategias de PCI



- [Prevención y control de infecciones durante la atención de salud en caso de presunción clínica de COVID-19. Orientaciones provisionales](#)
- [Uso racional del equipo de protección personal para la enfermedad por coronavirus \(COVID-19\) y aspectos importantes durante una situación de escasez grave](#)
- [COVID-19, paquetes de productos básicos](#)

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

Precauciones habituales

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

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

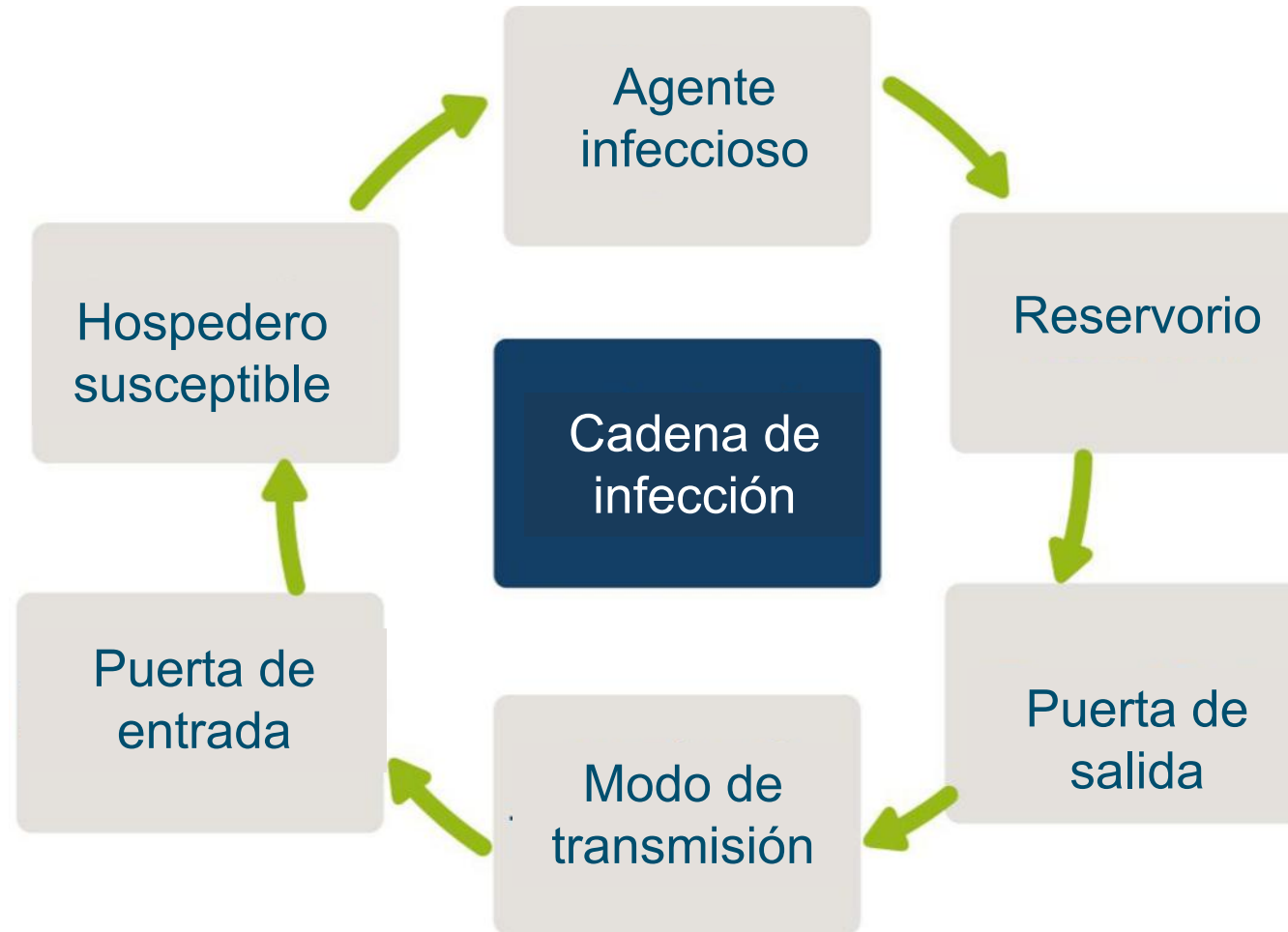
La evaluación de riesgos es fundamental para todas las actividades, esto es, evaluar cada actividad de atención de salud y determinar el equipo de protección personal (EPP) necesario para obtener una protección adecuada.

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 los desechos.



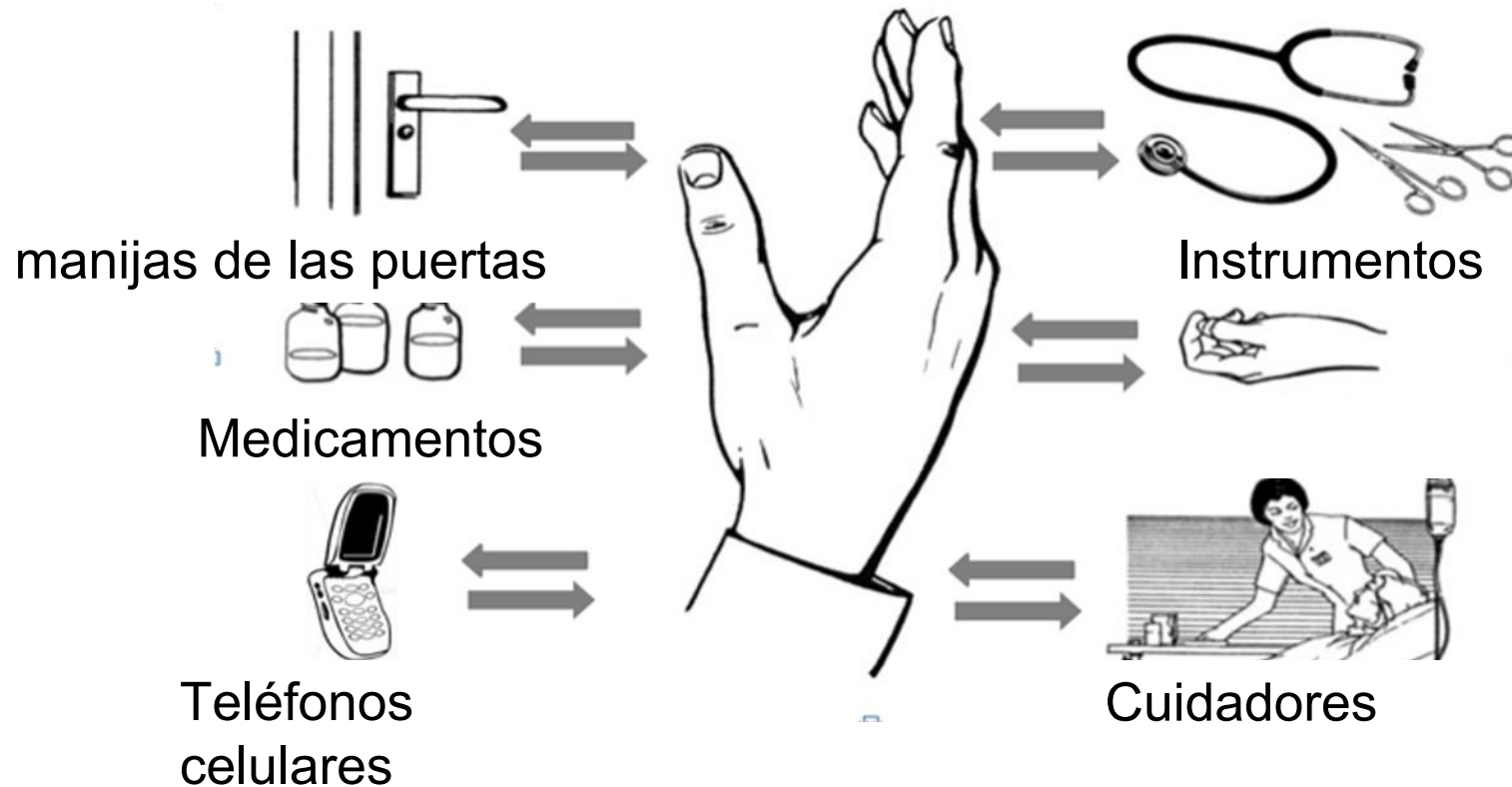
Cadena de transmisión



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

Higiene de las manos

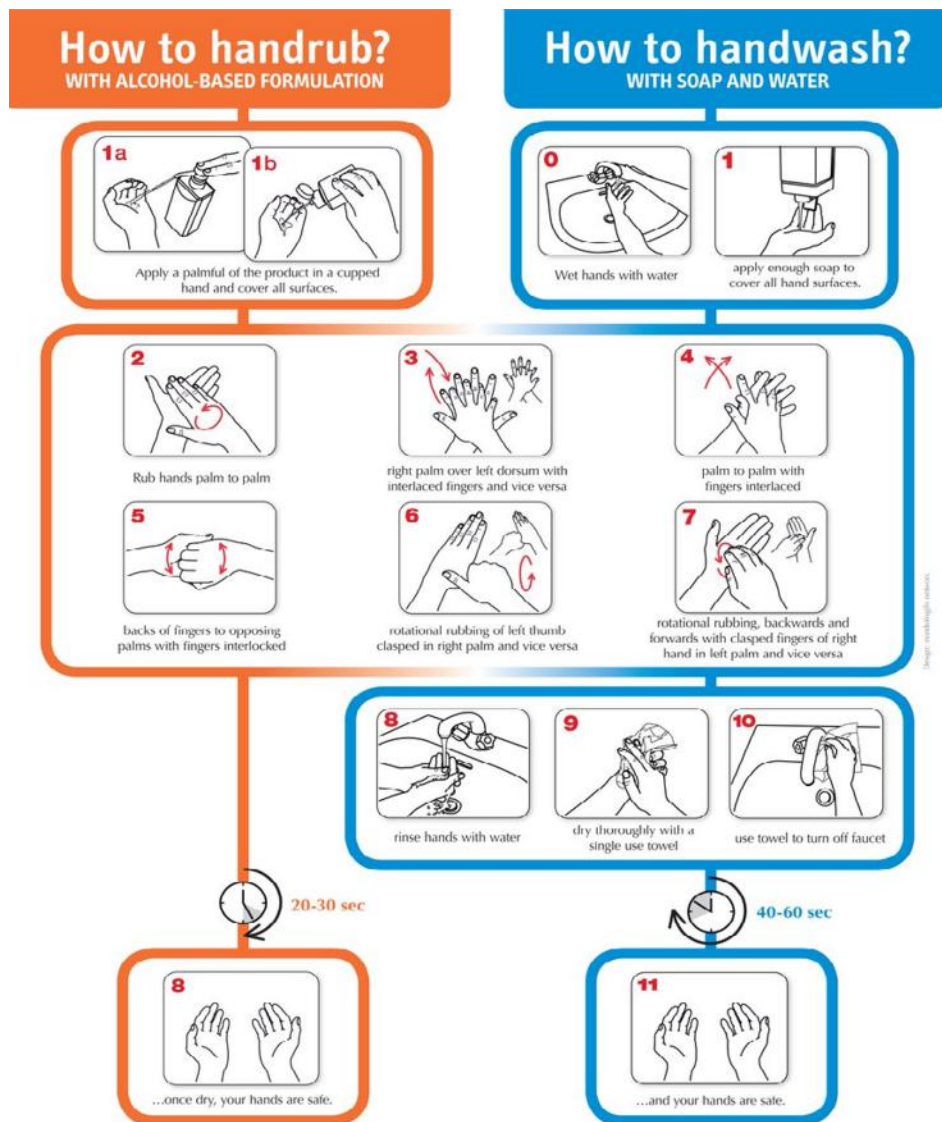
- Es la mejor manera de evitar la propagación de microbios en el entorno de atención de salud y la comunidad.
- Nuestras manos son nuestra principal herramienta de trabajo como profesionales de salud y representan el eslabón central en la cadena de transmisión.



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!

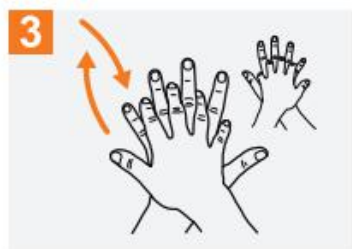
¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfecte las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



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



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



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



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



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Una vez secas, sus manos son seguras.

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



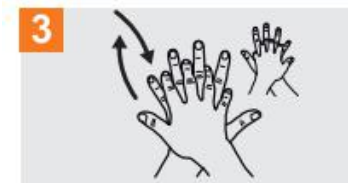
Mójese las manos con agua;



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente 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, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



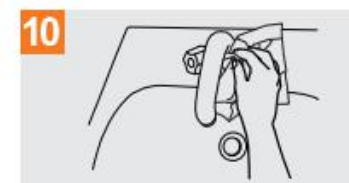
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



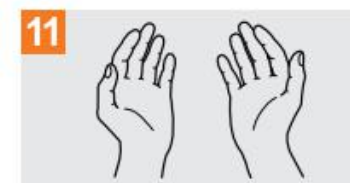
Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.

¿Por qué es importante la higiene respiratoria?

La higiene respiratoria adecuada 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 respiratoria y precauciones al toser

- Gire la cabeza alejándola de los demás cuando tose o estornuda.
- Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo.
- Si utiliza pañuelos desechables, 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 en los pacientes con síntomas respiratorios.
- Suministre mascarillas a los pacientes con síntomas respiratorios.
- Los pacientes con fiebre + 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 deben cubrirse al toser.
- Considere la posibilidad de tener mascarillas y pañuelos desechables disponibles para los pacientes en todas las zonas.



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

Bata



Cuerpo

Mascarilla facial



Nariz + boca

**Mascarilla (de protección)
respiratoria**



Nariz + boca

**Careta
protectora**



Ojos + nariz + boca

Gafas protectoras



Ojos

Guantes



Manos

Evaluación de riesgos y precauciones habituales



Evaluación de riesgos: riesgo de exposición y magnitud del contacto previsto con sangre, líquidos corporales, gotículas respiratorias y piel lesionada.

- Escoja los elementos del EPP que va a utilizar en función de esta evaluación.
- Aplique las medidas de 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)

Siempre **lávese las manos** antes y después de usar el EPP.

El EPP debe estar **disponible** en el lugar y el momento cuando está indicado su uso:

- 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 de la manera correcta y cámbielo por otro.
- Siempre, quítese con cuidado el EPP a fin de evitar la autocontaminación (de las partes más sucias hacia las más limpias).

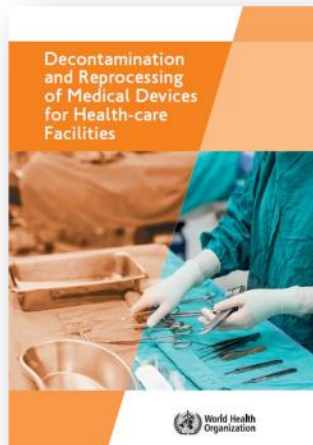
Las siete etapas para la seguridad de las inyecciones

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, procesamiento, uso o eliminación ulterior.



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 una cantidad 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 (2)

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 se 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, adjudique suministros de limpieza 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 utilizarse solo allí.

Principios de la limpieza (2)

- Siempre, comience desde 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 ambiental 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 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 utilizarse solo allí.

Procedimientos de limpieza y frecuencia recomendados



Zona de hospitalización 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 hacia la zona del paciente	Las superficies bajas también se limpian de manera planificada (por ejemplo cada semanal)
Zona de hospitalización Limpieza final	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, con atención especial a las superficies dentro de la zona del paciente.

Etapas de la limpieza final



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

Ambiental: ¿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 para 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 los desechos; 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.

Ambiental: ¿cómo ocuparse de la ropa usada en las salas?



- La ropa limpia se debe separar 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 responsabilidad de todo el personal

Aspectos complementarios de las precauciones habituales



- Es importante cerciorarse de que los procedimientos de limpieza y desinfección ambiental 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 los procedimientos corrientes seguros.

Limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato en el marco de la COVID-19

Orientaciones provisionales

15 de mayo de 2020



- Las superficies contaminadas del entorno contribuyen a la transmisión del virus y es necesario limpiarlas y desinfectarlas de manera adecuada con el fin de evitar la propagación.
- Soluciones desinfectantes y su preparación.
 - Antes de la desinfección, asegúrese de limpiar con detergente y agua aplicando una fuerza mecánica y aplique luego los desinfectantes.
 - Concentración del hipoclorito de sodio de 0,1% (1000 ppm) en el contexto de la COVID-19.
 - O etanol al 70-90%.
- **¡Se desaconseja vivamente** el rociamiento o la nebulización de desinfectantes!

Limpieza y desinfección

- Según algunos estudios (Van Doremalen, 2020), el virus de la COVID-19 es estable sobre diferentes superficies y el período de estabilidad depende del material de estas superficies.
- Es necesario prestar una atención especial a la limpieza de las superficies y los objetos del entorno que se tocan mucho como los interruptores eléctricos, las barandillas de las camas, las manijas de las puertas, las bombas de infusión intravenosa, las mesas, las jarras de agua u otras bebidas, las bandejas, las barandillas de los carritos y los lavabos; su limpieza debe realizarse frecuentemente.

Material	Persistencia del virus de la COVID-19 en las superficies
Tela, madera	Hasta 24 horas
Vidrio	Hasta 48 horas
Acero inoxidable, plástico	Hasta 96 horas
Cobre	Hasta 4 horas
Cartón	Hasta 24 horas

Frecuencia recomendada de la limpieza en el contexto de la COVID-19



Zona de pacientes	Frecuencia	Persona o personal encargado	Productos o suministros	Orientaciones complementarias
Zona triaje	Al menos diaria, de preferencia dos veces al día	Personal de limpieza ambiental	Solución de limpieza (detergente neutro y agua); Desinfectante (a base de alcohol, cloro u otros que estén aprobados*)	Concentrarse en las zonas que se tocan mucho y luego los pisos (en último lugar)
Habitaciones de pacientes o de cohortes, ocupadas	Al menos diaria, de preferencia dos veces al día	Personal de limpieza ambiental O personal clínico de ser posible	Soluciones recién preparadas, paños y fregonas para cada sesión de limpieza	Concentrarse en las zonas que se tocan mucho, empezando por las superficies compartidas o comunes y pasando después a cada cama de paciente; usar un paño nuevo para cada cama, de ser posible
Habitaciones de pacientes, desocupadas (limpieza final)	Cuando el paciente es dado de alta o transferido	Personal de limpieza ambiental	EPP: Batas o delantales impermeables, guantes de caucho, mascarilla médica y protección ocular (de preferencia una careta)	Superficies que se tocan poco, superficies que se tocan mucho, pisos (en este orden); retirar los desechos y la ropa blanca, limpieza y desinfección a fondo de la cama
Salas de consulta externa o de atención ambulatoria	Después de cada consulta de un paciente y limpieza final al menos una vez al día	Personal clínico (después de cada paciente); limpieza final (personal de limpieza ambiental)	DESINFECTANTES EFICACES CONTRA EL VIRUS DE LA COVID-19 (tiempo de contacto un minuto): Etanol $\geq 70\%$ Peróxido de hidrógeno 0,5% Hipoclorito a partir de 0,1% (1000 ppm) o 0,5% (5000 ppm)	Las superficies que se tocan mucho se desinfectarán después de cada consulta de un paciente; limpieza final como arriba (al final del día)
Vestíbulos y pasillos	Al menos diaria, de preferencia dos veces al día	Personal de limpieza ambiental		Superficies que se tocan mucho (como las barandillas)
Inodoros de pacientes	Privado(al menos diaria); compartido (al menos tres veces al día)	Personal de limpieza ambiental		Superficies que se tocan mucho, incluidas las manijas de las puertas, los interruptores eléctricos, los mostradores, los grifos, luego los lavabos, luego los inodoros y por último el piso (en ese orden)

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

Triaje (1)



El triaje clínico se debe realizar 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 trabajadores de salud y a otros pacientes.

Tamizaje y triaje

Tamizaje de la COVID-19

1. Facilitar 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. Mantener al alcance desinfectante de manos a base de alcohol y mascarillas (también guantes médicos, protección ocular y batas, que se usarán en función de la evaluación de riesgos).
3. En la sala de espera, las sillas para los pacientes 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 indicaciones.
6. Los familiares deben esperar fuera de la zona de triaje con el fin de evitar aglomeraciones en esta zona.

Novel Coronavirus COVID-19

FOR: HEALTHCARE FACILITY MANAGEMENT

*Preparing for COVID-19 at your
healthcare facility*

Have a triage station at the healthcare facility entrance, prior to any waiting area, to screen patients for COVID-19. This limits potential infection throughout the health care center.

Post information, like posters and flyers, that remind patients and visitors to practice good respiratory and hand hygiene.



Prepare a well-defined and separate waiting area for suspected cases.

Have alcohol-based hand rub or soap and water handwashing stations readily available for the use of healthcare workers, patients and visitors.

Be alert for anyone that may have symptoms such as cough, fever, shortness of breath, and difficulty breathing.

Triaje (2)

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

- 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 productos de limpieza y desinfección.
- Carteles en las zonas públicas con preguntas de la vigilancia sindrómica, con el fin de indicar a los pacientes que si tienen síntomas alerten al personal de salud.

Hospitalización



- Evite hospitalizar a los pacientes de bajo riesgo con signos y síntomas respiratorios de infección sin complicaciones y que no tienen 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 infecciones respiratorias agudas, 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.
Adoptar precauciones empíricas
adicionales con los casos
presuntos de COVID-19**

Precauciones adicionales

- para los pacientes sintomáticos y con presunción clínica o 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, ventilación adecuada, espacio entre las camas, inodoro separado, etc.)

+

Señalización

+

EPP

+

Equipo dedicado y limpieza adicional

+

Limitación del transporte

+

Comunicación

Las precauciones adicionales 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 los 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 suelen producirse al estornudar o toser.



Modos indirectos

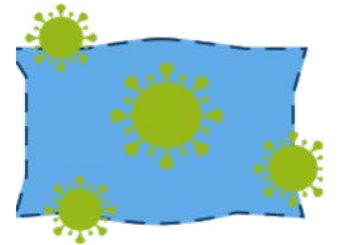
Contacto indirecto:

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

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

Los **fómites** pueden transmitir indirectamente un agente infeccioso.

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



Pacientes con COVID-19 presunta o confirmada (1)



- **Precauciones de contacto y antigotículas** para todos los pacientes con COVID-19 presunta o confirmada.
- Las **precauciones contra la transmisión por vía aérea** 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 deberían estar en una habitación individual o **como mínimo a una distancia de un metro de otros pacientes** mientras esperan una habitación.
- Se debe dedicar un equipo de trabajadores de salud a la atención exclusiva de los pacientes con presunción clínica de COVID-19.
- **Los trabajadores de salud deben utilizar el EPP:** una mascarilla médica, gafas o careta protectoras, bata y guantes.
- **La higiene de las manos** debería realizarse **en toda ocasión cuando están indicados los “5 momentos” de la OMS** y también **antes** de ponerse el EPP y **después** de quitárselo.

Pacientes con COVID-19 presunta o confirmada (2)



- **El equipo** debe ser **de uso único** siempre que sea posible, exclusivo del paciente y desinfectarlo entre cada uso.
- **Evitar el transporte** de los casos presuntos o confirmados y, de ser necesario, hacer que los pacientes utilicen mascarillas. El personal de salud debe usar el EPP apropiado.
- Es primordial la **limpieza y desinfección** frecuente del entorno.
- **Limitar** el número de trabajadores 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

CONTACT PRECAUTIONS PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)

1 Perform hand hygiene
Alcohol based handrub
Rub hands for 20–30 seconds.

or

Water and soap
Wash hands for 40–60 seconds.



2 Put on the gown



3 Put on gloves
Ensure gloves are placed over the cuff of the gown



- **Habitación individual**
- **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, ya sea enguantadas o sin guantes.
- **EPP : bata + guantes.**

Otras medidas:

- **Equipos:** limpieza, desinfección y esterilización.
- **Limpieza del entorno**
 - Evitar la contaminación de las superficies que no se usan en la atención directa al paciente (por ejemplo, las manijas de las puertas, los interruptores o los teléfonos móviles).

Precauciones antigotículas

DROPLET PRECAUTIONS PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)

- 1 Perform hand hygiene**
Alcohol based handrub Rub hands for 20–30 seconds. **or** **Water and soap** Wash hands for 40–60 seconds. 
- 2 Put on the mask**
Medical mask or surgical mask. 
- 3 Put on eye protection**
Put on face shield or goggles. 

- **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, ya sea enguantadas o sin guantes.
- **Habitación individual**
 - Si no hay habitaciones individuales disponibles, mantenga una separación de por lo menos un metro entre los pacientes.
- **EPP**
 - Mascarilla médica.
 - Protección ocular (gafas o careta protectoras).
 - **Limite el movimiento:** El paciente debe permanecer en la habitación.
 - Cuando es necesario el transporte o el movimiento, hacer que el paciente use una mascarilla médica y utilice rutas de transporte predeterminadas, a fin de reducir al mínimo la exposición del personal, otros pacientes y los visitantes.

Precauciones contra la transmisión por vía aérea (en el contexto de la COVID-19)

AIRBORNE PRECAUTIONS PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)

- 1 Perform hand hygiene**
- | | | |
|--|-----------|--|
| Alcohol based handrub
Rub hands for 20–30 seconds. | or | Water and soap
Wash hands for 40–60 seconds. |
|--|-----------|--|



- 2 Put on the respirator mask**
(N95, FFP2, FFP3, or equivalent)



Se recomiendan **SOLO** durante los procedimientos que generan aerosoles como:

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

Se deben adoptar las siguientes medidas:

- Habitación individual.
- Ventilación adecuada.
- EPP: bata, guantes, mascarillas N-95, FFP2 o equivalentes, protección ocular (gafas o careta protectoras).

Transmisión por vía aérea: Ajuste de la mascarilla N95

¡Verifique el sellado antes de entrar a la habitación!

N95 Mask Fitting

Do a seal check before you enter the room!



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 tiras 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 no 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.

CONTACT AND DROPLET PRECAUTIONS - COVID-19 PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)

1 Perform hand hygiene

- 1 Alcohol based handrub** | **Water and soap**
Rub hands for 20–30 seconds. | Wash hands for 40–60 seconds.



2 Put on the gown



3 Put on the mask

- 3 Medical mask** | **Respirator mask (N95, FFP2, FFP3, or equivalent).**
Only use if performing aerosol generating procedures.



4 Put on eye protection

- 4 Put on eye protection**
Put on face shield or goggles.



5 Put on gloves

- 5 Put on gloves**
Ensure gloves are placed over the cuff of the gown.



Precauciones contra
la COVID-19

de contacto y
antigotículas

con opción de
precauciones contra
la transmisión por
vía aérea (N95)
durante los
procedimientos que
generan aerosoles

HOW TO GUIDE - PUTTING ON PPE FOR CONTACT/DROPLET PRECAUTIONS

1 Perform hand hygiene

Alcohol based handrub

Rub hands for 20–30 seconds.

or

Water and soap

Wash hands for 40–60 seconds.



2 Put on the gown



3 Put on the mask

Medical mask.



4 Put on eye protection

Put on goggles or face shield.



5 Put on gloves

Ensure glove is placed over the cuff of the gown.



Full PPE



HOW TO GUIDE - TAKING OFF PPE FOR CONTACT/DROPLET PRECAUTIONS

Order is important

1 Remove gloves



2 Remove the gown

Ensure gown is taken off in a manner in which it does not spread anything off of the gown



3 Perform hand hygiene

Alcohol based handrub

Rub hands for 20–30 seconds.

or

Water and soap

Wash hands for 40–60 seconds.



4 Remove eye protection

Remove goggles or face shield.



5 Remove the mask



6 Perform hand hygiene

Alcohol based handrub

Rub hands for 20–30 seconds.

or

Water and soap

Wash hands for 40–60 seconds.



Controles administrativos

- Brindar capacitación adecuada a los trabajadores de salud.
- Velar por que haya una proporción adecuada entre el número de pacientes y de personal.
- Instaurar un procedimiento de vigilancia de las infecciones respiratorias agudas cuya causa puede ser el virus de la COVID-19 en los trabajadores de salud.
- Garantizar que los profesionales de salud y el público comprenden la importancia de buscar atención médica con prontitud.
- Supervisar la observancia de las precauciones habituales por parte de los trabajadores de salud y ofrecer mecanismos para mejorarla, según sea necesario.

Atención ambulatoria

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

Atención ambulatoria



Los principios básicos de 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 COVID-19 se deben adoptar las siguientes medidas:



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

Atención ambulatoria

En el caso de 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, si es posible, al atenderlos en el consultorio (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);



- dé 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.

CUIDADOS EN EL HOGAR

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

Atención en el domicilio a pacientes con COVID-19 que presentan síntomas leves, y gestión de sus contactos

Orientaciones provisionales
17 de marzo de 2020



La OMS reconoce que la mayoría de los pacientes con enfermedad respiratoria leve recibirán atención en su domicilio.

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, es decir hasta la desaparición de los síntomas.

El profesional de salud o el cuidador deberían:

- Utilizar una mascarilla y realizar la higiene de las manos de manera apropiada al prestar atención al paciente.
- Garantizar que el paciente y la familia limitan la exposición y practican las normas de higiene respiratoria y de las manos.
- Educar a los cuidadores sobre la forma apropiada de atender al miembro enfermo de la familia con la mayor seguridad posible; y brindar al paciente y la familia apoyo, educación y supervisión constantes.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331473>

Cuidados en el hogar, medidas dirigidas a los trabajadores de salud

Es probable que los pacientes con enfermedad respiratoria leve necesiten cuidados 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.



Cuidados en el hogar, medidas dirigidas a los trabajadores de salud

Los trabajadores de salud deberían:

- Utilizar una mascarilla y realizar la higiene de 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 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 brindar al paciente y la familia apoyo, educación y seguimiento constantes.



Cuidados en el hogar, medidas dirigidas a los cuidadores

Los cuidadores y los familiares deberían (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 dispensan cuidados, cerciorarse 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>

Todos los documentos de orientación técnica sobre el coronavirus (COVID-19)

<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>

Si usted no encuentra una respuesta, puede enviar un correo electrónico a nuestro equipo de PCI con su pregunta: WHEIPC@who.int

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
- Madison Moon, sede de la OMS



¡GRACIAS!