



GUIA PARA LOS TRABAJADORES DE LA SALUD

En atención a la emergencia a la que nos enfrentamos por un nuevo patógeno perteneciente a la familia de los Coronavirus, el covid-19, que se ha expandido a nivel mundial y que la OMS, el 11 de marzo declara como pandemia, la FUS hace suyas las medidas dispuestas y los aportes desde la academia y las sociedades científicas. Considerando que los trabajadores vinculados a la asistencia en los cuidados críticos, áreas de internación, emergencias hospitalarias y prehospitales, tienen el conocimiento necesario para abordar la contingencia presente, la FUS hace llegar sus aportes en relación a las necesidades que se presentan en los servicios de atención al público en los sanatorios o en las policlínicas de atención en el primer nivel, los servicios administrativos, los servicios generales, mantenimiento, lavaderos y costureros, departamentos de alimentación, etc. Independientemente de lo que cada prestador pueda realizar, entendiendo que es imprescindible mantener en funcionamiento todos los servicios, queremos contribuir a que se implementen medidas para responder en forma efectiva a esta contingencia.

Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, transitamos una pandemia por un nuevo coronavirus es una nueva cepa que no se había encontrado antes en el ser humano, es una enfermedad respiratoria aguda contagiosa, con incidencia mayor en los grupos de riesgo, mayores de 65 años y los de 60 años con enfermedades crónicas concomitantes.

Lo expresado por la UDELAR y las sociedades científicas y el SMU y la OMS-OPS dice:

“El mecanismo de transmisión es a través de gotitas y por contacto desde una persona sintomática o desde superficies contaminadas por el virus.

Los síntomas más frecuentes son fiebre, tos y disnea (dificultad para respirar). Algunos pacientes presentarán sintomatología respiratoria alta (resfrío, odinofagia) y en menor frecuencia puede haber síntomas gastrointestinales (dolor abdominal, diarrea, náuseas).

Los factores de riesgo para mala evolución son la edad avanzada, enfermedades cardiovasculares y respiratorias crónicas, diabetes, inmunosupresión, entre otras.

Dentro de las medidas más importantes se destacan:

- 1) Higiene de manos mediante el lavado con agua y jabón o fricciones con alcohol en gel, en forma frecuente, en particular luego de toser o estornudar. El uso de alcohol en gel puede sustituir el lavado de manos en caso de que las mismas estén visiblemente limpias.**
- 2) Evitar tocarse la cara y la mucosa de los ojos, la nariz o la boca.**
- 3) Buena higiene respiratoria, es decir, al toser o estornudar hacerlo cubriendo la boca y fosas nasales con el pliegue del codo o utilizando pañuelos descartables.**
- 4) Sólo deben utilizar mascarillas las personas con síntomas respiratorios o aquellos que asistan a personas sintomáticas o con diagnóstico confirmado de la enfermedad.**
- 5) Mantener una distancia de 1 a 2 metros con personas sintomáticas, no saludar con la mano, beso o abrazo; en el mismo sentido evitar concurrir a sitios donde pueda haber aglomeraciones de personas.**
- 6) No compartir utensilios de uso personal para bebidas y alimentos como sorbitos, vaso, cubiertos, mate, etc.**
- 7) Mantener los ambientes ventilados y buena higiene de estos.**
- 8) Evaluar los riesgos de viajes innecesarios a países o ciudades donde está ocurriendo transmisión sostenida (actualización en páginas oficiales).**
- 9) Distanciamiento social voluntario con aislamiento y cuarentena de las personas sintomáticas.**
- 10) Si comienza con síntomas y éstos son leves, se sugiere realizar la consulta médica en el domicilio, utilizar alternativas como la video consulta o la consulta médica telefónica de orientación, evitando concurrir a centros asistenciales; considere que en una situación de**

eventual sobredemanda de consultas, puede existir una demora en la evaluación médica de estos casos.

11) Además, se recomienda la vacunación anual para influenza y de ser necesaria la vacunación antineumocócica, en particular en población de riesgo por comorbilidades y en personal sanitario.

Las recomendaciones que se presentan a continuación están articuladas a los lineamientos dispuestos por las autoridades sanitarias, a las recomendaciones de los diversos actores que trabajan en torno al tema y tienen las competencias para ello, comunicación de riesgo, vigilancia en salud pública y otros aspectos inherentes a la situación.

OBJETIVO GENERAL:

Contribuir a la promoción de medidas de comportamiento preventivo en el personal de salud, tendientes a evitar los riesgos de infección y propagación de la enfermedad, con el fin de proteger a pacientes, al equipo de salud y la comunidad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- ✓ Separar las áreas con claridad por donde transitarán usuarios sospechosos de infección respiratoria y el resto.
- ✓ De conocerse el estado de situación se transmitirá a todo el personal involucrado en esos espacios de tránsito.
- ✓ Se actualizará el estado de situación diariamente para no exponer innecesariamente al personal.
- ✓ Promover medidas de bioseguridad para el aislamiento respiratorio y de contacto en el equipo de salud.
- ✓ Provisión de EPP adecuados y capacitación para el uso de los mismos a fin de minimizar los riesgos de transmisión al personal sanitario.
- ✓ Proporcionar los materiales adecuados en cada situación, mascarilla quirúrgica para la atención al público y como medidas de seguridad general o N95 si corresponde.
- ✓ Integrar al paciente y familia en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, que se llevan a cabo en este tipo de situaciones
- ✓ Identificar al paciente con sospecha de covid 19 o confirmado (conocida por diagnóstico médico o en estudio) al cual se le asigna el aislamiento respiratorio y de contacto, en caso de que sea captado en un servicio de salud e informar por vías jerárquicas las acciones que se adopten.

Precauciones Estándar: Todo trabajador de la salud debe usar barreras (medidas de protección) apropiadas para disminuir el riesgo de exposición, descriptos por la Occupational Safety and Healthy Administration (O.S.H.A) conformado por:

- Higiene de Manos: Es considerado el procedimiento más importante para reducir la infección hospitalaria.
Debe realizarse al inicio, antes y después de todo procedimiento, al estar en contacto con sangre o líquidos corporales o con elementos contaminados y después de quitarse los guantes. Se debe proporcionar los insumos correspondientes y educación para la realización de la higiene de manos en forma correcta.
- El uso de mascarilla quirúrgica se realizará en contacto cercano con usuarios o cuando están en presencia de personas con enfermedad respiratoria.
- Uso de guantes (EPP): no estériles resistentes a la tracción, debe usarse como barrera protectora de la piel ante contacto de las manos con materiales contaminados, documentos, dinero, historias clínicas, materiales que transitan por la institución o fuera de ella, presencia de sangre o líquidos corporales para reducir el riesgo de contaminación del personal y de los pacientes
- Uso de bata no estéril (EPP): La principal razón para la utilización de sobretúnica es proteger la ropa contra el contacto con microorganismos infecciosos o materiales posiblemente contaminados, personal de limpieza, personal de servicios generales y mantenimiento que transitan por diversas áreas de la institución y no permanecen en un solo sitio prestando sus servicios.
- Uso de lentes (EPP- Antiparras, gafas con protección lateral) si corresponde en la atención directa del paciente o en ventanillas de atención al público que carezcan de mamparas.
- Uso de gorro descartable (EPP). En caso de ser necesario, cabello recogido, se recomienda el uso de gorro si el contacto con el paciente es prolongado, sobre todo en acompañantes.

Uso de mascarilla (EPP):

Tanto las mascarillas de uso quirúrgico como los cubre bocas con filtro de alta eficacia (Uso con pacientes de diagnóstico confirmado que son mascarillas categoría N con 95% de eficiencia en la filtración con filtro HEPA y dan un flujo de aire de 50l/min), deberán estar correctamente colocada debiendo ajustarse perfectamente a la boca y la nariz, de forma que los agentes patógenos y líquidos corporales no puedan entrar o escapar por los lados.

Deberá ser de uso personal, hablar lo menos posible cuando se lleva puesta ya que la humedad reduce la eficacia, puede ser reutilizada si se mantiene su integridad, buen ajuste facial, estar limpia y seca.

Limpieza y desinfección de los servicios en general:

- La desinfección de elección sería con hipoclorito de sodio ya que presenta buena actividad contra bacterias, hongos, virus y bacilos, es poco costoso y actúa con rapidez. Como desinfectante su dilución debe ser según normas de la Institución.
- Se ha demostrado que el 90% de la contaminación del aire y otras fuentes se deposita fundamentalmente en las superficies planas (principalmente el suelo).
- La limpieza de las áreas deberá realizarse como terminal al finalizar cada día, comenzar por las paredes desde abajo hacia arriba cada día (para evitar la formación de estrías con sedimentos) y se debe continuar por el piso, para ello se moja el paño de piso con la solución y se exprime cuidadosamente (trapeo húmedo), según la norma de limpieza en servicios hospitalarios.

Previo a la realización de la limpieza se debe airear los servicios.

Actualmente, la OMS recomienda utilizar: 70% de alcohol etílico para desinfectar equipo especializado reutilizable (por ejemplo, termómetros) y superficies metálicas.

El acento sobre la limpieza de las superficies, metálicas, vidrios, plástico y otros materiales se debe extremar, ya que aún se desconoce el tiempo sobre la estabilidad en el medio ambiente, que podría ser de horas o días.

En los casos de internación según la norma

- Manejo de ropa de cama: tanto de los usuarios internados como del personal de guardia. Debe realizarse con el uso del EPP. Al cambio de esta colocarla en bolsa separada del resto de los pacientes, debidamente rotulada. Esta bolsa debe de ser de color rojo, la cual esta asignada para material de pacientes infecto-contagioso. En caso de no poseer descartar en bolsa amarilla con el rotulo: ROPA DE PACIENTES EN AISLAMIENTO. Se deberá procesar a altas temperaturas (60-90°). Si no se dispone de agua caliente, se recomienda poner a remojo las sábanas y demás ropa en una solución de cloro al 0,05% durante unos 30 minutos. Posteriormente, las sábanas deben enjuagarse con agua limpia antes de secar.
- Las sábanas descartables se deben procesar como material contaminado (Bolsa roja).
- Se sugiere proporcionar toallas y pijama a los usuarios con enfermedad respiratoria a efectos de que no trasieguen ropa hacia la comunidad y sea tratada igual que la ropa de cama.
- Residuos: Deben ser procesados todos como contaminados. Y Las bolsas debidamente rotuladas con fecha, turno y nombre del servicio. *

La colocación del equipo de protección personal (**EPP**) requiere una secuencia en el siguiente orden:

- 1) Lavado de manos
- 2) Sobretúnica
- 3) Tapabocas (el que corresponda) de alta eficiencia
- 4) Lentes
- 5) Gorro
- 6) Guantes

El retiro del equipo de protección personal se debe hacer en el siguiente orden:

- 1) Guantes
- 2) Lentes
- 3) Gorro
- 4) Sobretúnica
- 5) Tapabocas
- 6) Lavado de manos

Traslado de pacientes:

- Debe ser limitado, minimizar el riesgo de transmisión de microorganismos a otros pacientes, personal y ambiente por donde se desplaza. Debe usar sobretúnica y tapaboca el paciente durante su traslado y mantenerlo hasta llegar a su ubicación en domicilio, emergencia o sala.
- Debe practicarse higiene de manos o utilizar alcohol gel o alcohol glicerinado.
- De ser necesario el traslado con administración de O2 por máscara, el tapabocas será colocado por encima de esta, evitando la difusión de las secreciones respiratorias
- El camillero deberá trasladar al paciente solo en el ascensor, impidiendo el ascenso de personas en otros pisos de la institución.
- Las radiografías se realizarán en el servicio de emergencias con equipo portátil o en sala también con equipo portátil. Se le comunicará al técnico de guardia la necesidad de Radiografía.
- Para la realización del procedimiento el técnico deberá colocarse tapabocas de alta eficiencia y evitará el contacto directo con el paciente. Luego de realizada la radiografía se limpiará el equipo según norma. Comunicar a la persona que lo traslada y a quien lo recibe la patología del paciente.
- Las áreas de tránsito del usuario deben posteriormente limpiarse y desinfectarse, antes de ser utilizada por otros pacientes o trabajadores sanitarios. Se debe asegurar la desinfección de superficies tocables del ascensor, con énfasis en la botonera. De preferencia educación del personal de traslado que debe evitar contactar superficies durante el traslado, sillas y camillas que usara, así como todo lo que sea considerado posible reservorio.

Acompañantes: Se le debe proporcionar información y educación sobre el riesgo de contaminación. Previo al ingreso de la habitación, se debe dar tapabocas y sobretúnica e informar que debe permanecer a una distancia no inferior a un metro el mayor tiempo que sea posible.

ACTUACIÓN: PASOS A SEGUIR en los servicios que no son de internación:

- El Licenciado supervisor o encargado, o en caso que no se encuentre, la persona de referencia durante la contingencia, pone en marcha cada día el plan de trabajo en las diversas áreas de la institución, determinará el sector de aprovisionamiento de los insumos en coordinación con cada jefe de área involucrada(administración, mantenimiento, servicios generales, etc), diariamente se repondrá lo utilizado y se contabilizará para comunicar a almacenes o proveeduría según corresponda, de manera de no desabastecer en ningún momento a la institución de los materiales necesarios para controlar y evitar la diseminación del virus. Materiales imprescindibles: Pañuelos de papel, mascarillas quirúrgicas y productos para higiene de las manos (es decir, agua, jabón, toallas desechables), guantes, sobretúnicas y antiparras.
- Controlará que el tránsito de usuarios y trabajadores se realice según lo dispuesto y recibirá las consultas o sugerencias ante las diversas situaciones.
- Designará la distribución del personal para dar atención en los sectores de atención médica y de enfermería.
- Dispondrá del material necesario para la protección personal del equipo asistencial, así como del material a utilizar en una primera instancia.
- Se debe realizar comunicación correspondiente al Departamento de Enfermería-Jefe de Enfermería, Lic. de Higiene Ambiental y Comité de infecciones, acerca de cambios que se produzcan y medidas tendientes a contener y mitigar las posibles complicaciones.

Cualquier trabajador de la salud que desarrolle síntomas o fiebre mientras trabaja debe inmediatamente colocarse un tapabocas y notificarlo al supervisor del servicio.

BIBLIOGRAFÍA:

- CDC. Pautas y guías de actuación de los servicios hospitalarios frente a una pandemia de *influenza*. Marzo 2006
- MSP. Comunicado al cuerpo médico y al personal de la salud sobre la *influenza porcina*. Abril 2009
- MSP. Plan de contingencia para una pandemia de *influenza*. Febrero 2006.
- OMS. Guía de referencia rápida. Enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica. Diciembre 2008.
- Subsecretaría de Prevención y Promoción de la salud. Centro de Vigilancia Epidemiológica y control de Enfermedades Plan Nacional de preparación y respuesta a una pandemia de Influenza. Manual operativo.. México Abril de 2005. (1)