



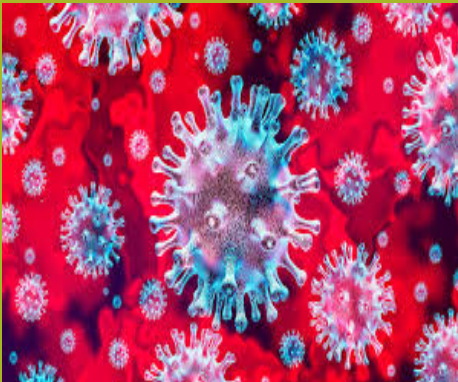
Gobierno del
Estado de Sonora

Secretaría de
Salud Pública

Subsecretaría de Servicios de Salud

Dirección General de Promoción a la Salud y Prevención de Enfermedades

Cuidados para el personal de salud expuesto a casos de COVID19



5 Pasos de la salud pública contra el coronavirus

1. Lavarse las manos



Empieza por tus manos. Por favor, lava tus manos frecuentemente con agua y jabón o con una solución basada en alcohol.

1 MANOS



Prepárate para combatir el #COVID19

www.who.int/COVID-19

FIFA®



World Health
Organization



Por favor, cubre tu boca y nariz con el interior del codo cuando tosas o estornudes. Si utilizas pañuelos de papel, deséchalos inmediatamente y lávate las manos.

2 CODO



Prepárate para combatir el #COVID19

www.who.int/COVID-19

FIFA®



World Health
Organization

2. Estornudo de etiqueta



Evita tocarte la cara, sobre todo los ojos, la nariz y la boca, para prevenir que el virus entre en tu cuerpo.

3 CARA



Prepárate para combatir el #COVID19

www.who.int/COVID-19

FIFA®



World Health
Organization

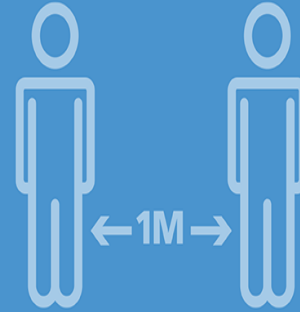
3. No toques tu cara

<https://www.who.int/es/news-room/detail/23-03-2020-pass-the-message-five-steps-to-kicking-out-coronavirus>



4. Distancia social

4 DISTANCIA



Prepárate para combatir el #COVID19

www.who.int/COVID-19



Si te encuentras mal, quédate en casa. Por favor,
sigue las instrucciones de las autoridades
sanitarias locales.

5 SENSACIONES



Prepárate para combatir el #COVID19

www.who.int/COVID-19

FIFA®



World Health
Organization

5. Sensaciones

Prácticas estándar en todos los pacientes

El auto-cuidado en los tiempos del COVID

Aplicables en todos los pacientes

1. Lavado de manos y cuidados respiratorios
2. Uso apropiado de equipo de protección personal de acuerdo a la estratificación de riesgos
3. Prácticas seguras de canalización
4. Disposición segura de los desechos
5. Manejo apropiado de la ropa de cama
6. Limpieza ambiental
7. Esterilización del equipo médico

Higiene respiratoria

- Asegurarse que todos los pacientes se cubran boca y nariz con su codo o un pañuelo desechable, cuando tosan o estornuden
- Ofrecer un cubrebocas médico a todos los pacientes con sospecha de COVID19, mientras esperan en salas de espera
- Los 5 momentos del lavado de manos
 - Antes de tocar a cualquier paciente
 - Antes de llevar a cabo cualquier procedimiento
 - Después de exponerse a fluidos corporales
 - Después de tocar a un paciente
 - Después de tocar los “alrededores” de un paciente

Personal de salud en las epidemias

- Durante una epidemia, el personal de salud trabaja jornadas largas, con una presión importante
- Como el resto de las personas, es vulnerable a:
 - La enfermedad
 - Rumores e información imprecisa
- Lo que aumenta la ansiedad de los trabajadores de salud (TS)
- Aún hay muchas cosas desconocidas sobre COVID-19
- Sin embargo, lecciones de epidemias previas (como SARS-CoV) pueden ser aplicadas para proteger al equipo de salud en la pandemia actual



El equipo de salud en otras pandemias

- SARS 2003
- La ansiedad en los TS fue proporcional al número de casos/muertes del personal
- Como resultado, el equipo se tornó cada vez más reacio a atender pacientes
- Además, el estigma creciente y la pérdida de confianza por parte de la comunidad, aumentó la ansiedad del personal

Bajan a enfermeras del camión y las bañan con cloro por temor al Coronavirus COVID-19

Multimedios Digital Lunes, 30 Marzo 2020 - 05:05 pm



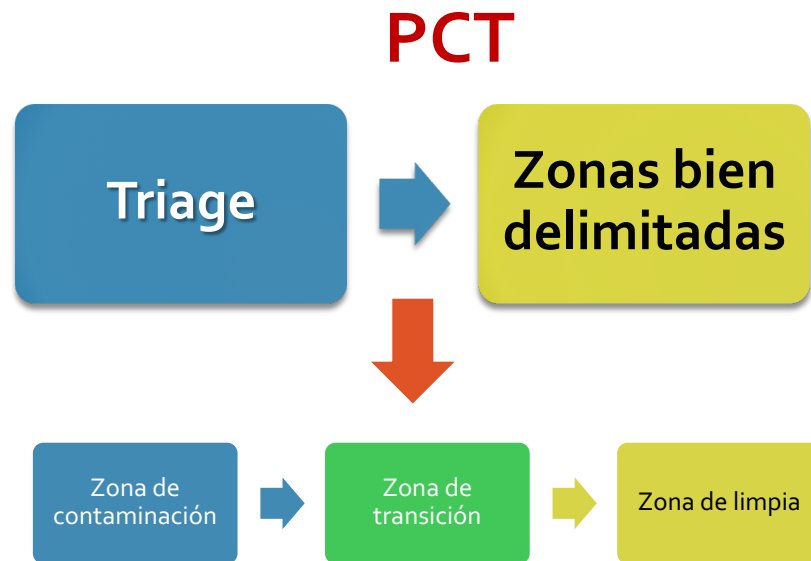
El equipo de salud en otras pandemias

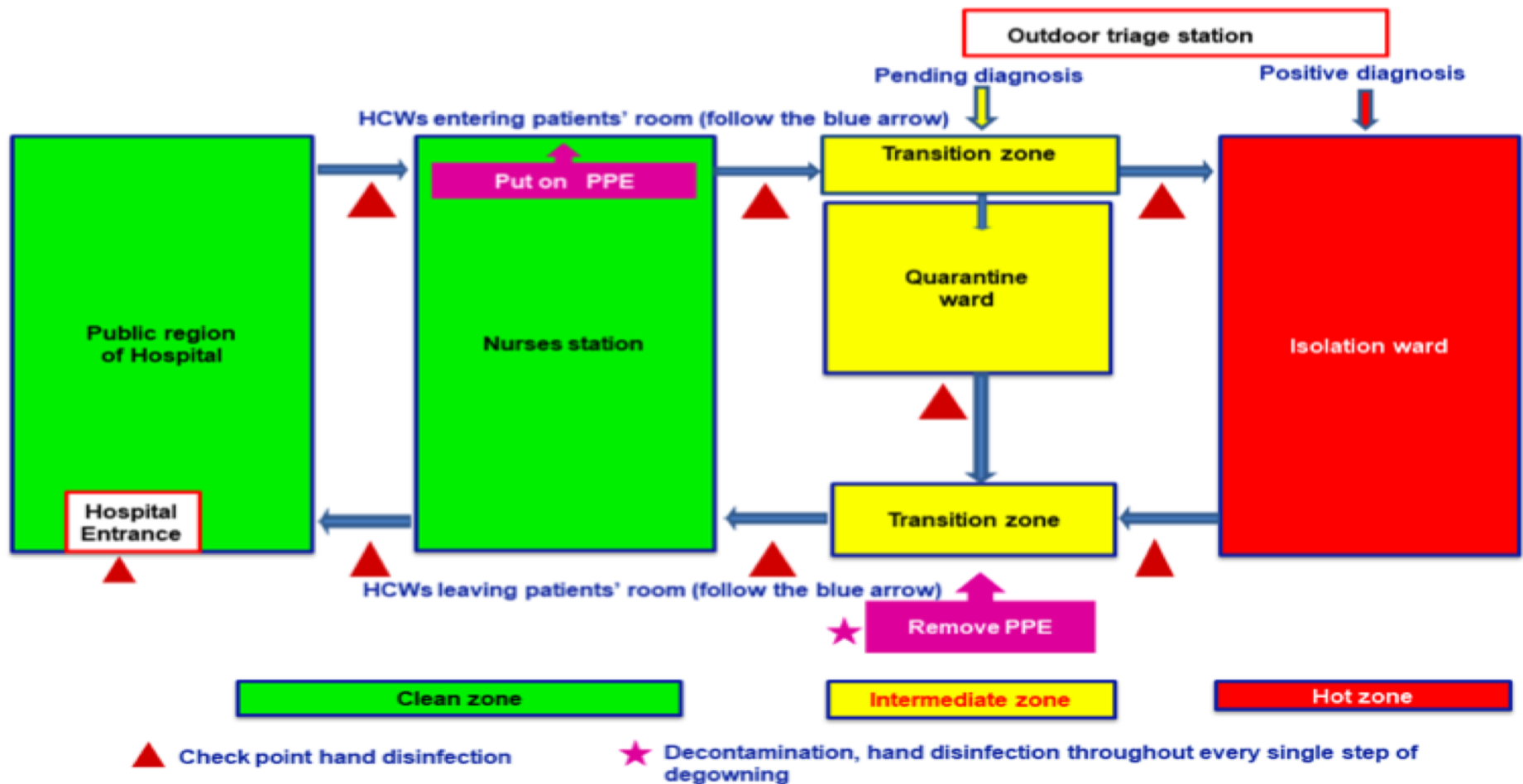
- Una preocupación en TS es el riesgo de contraer la enfermedad
 - En 2003, se encontró que, una vez que los pacientes de SARS eran admitidos al hospital, ocurrían brotes nosocomiales **a través de fomites**
 - En un hospital en Taipei, 17 TS contrajeron la enfermedad a pesar de trabajar en áreas separadas, sin contacto directo con el paciente índice
 - En un lapso de 2 semanas, el hospital tenía 150 casos de SARS entre su personal



Paquete de control de tráfico (PCT)

- Herramienta implementada en Taiwán en 2003
- Redujo efectivamente tasas de contagio por SARS entre personal de salud
- Componentes del PCT:
- En los 18 hospitales con la estrategia PCT, ningún TS y sólo 2 pacientes, contrajeron SARS nosocomial
- En los 33 hospitales **sin PCT**, 115 trabajadores y 203 pacientes desarrollaron SARS







Estratificación del riesgo de contagio para personal de salud

Nivel de Riesgo	Tipo de exposición	Ejemplo	Medida de salud pública
Alto	Contacto prolongado menor de 1.5 m, con pacientes de COVID-19 que usan de forma incorrecta o no usan cubrebocas; personal de salud que no utiliza EPP recomendado	Personal en TRIAGE respiratorio que explora a un paciente sin EPP recomendado Tomar la muestra sin EPP recomendado	Aislamiento domiciliario; excluir del trabajo. Monitoreo activo de síntomas por 14 días después de la última exposición
	Realizar procedimientos, sin utilizar EPP recomendado, que generen grandes concentraciones de secreciones respiratorias o aerosoles	Personal que participa en actividades en las que la generación de aerosoles y secreciones es difícil de controlar como: nebulización, intubación, extubación, RCP, aspiración de secreciones, etcétera. en ausencia de EPP recomendado	El PS que realiza actividades de alto riesgo debe ser monitoreado diariamente al menos una vez al día Se realizará toma de muestra únicamente ante la presencia de síntomas
	Realizar técnica de higiene de manos de manera incorrecta, durante y después de la atención del paciente y entre cada paso de la secuencia de retiro del EPP	Infectólogos, intensivistas, neumólogos, médicos de urgencias, TRIAGE respiratorio, químicos	Automonitoreo

Nivel de Riesgo	Tipo de exposición	Ejemplo	Medida de Salud Pública
Mediano	Contacto prolongado menor a 1.5 metros con paciente confirmado de COVID-19 que usa cubrebocas, y el personal de salud cuenta con protección ocular y respiratoria (mascarilla)	Personal en TRIAGE respiratorio que explora a un paciente que usa mascarilla; el PS utiliza lentes de protección, guantes y mascarilla (EPP parcial)	Excluir del trabajo. Monitoreo activo de síntomas por 14 días después de la última exposición
	Estar presente en una habitación donde se practica un procedimiento que genera grandes concentraciones de secreciones respiratorias o aerosoles, utilizando EPP recomendado incompleto	Personal que utiliza una mascarilla en lugar de respirador N95, y participa en actividades con generación de aerosoles y secreciones difícil de controlar como: nebulización, intubación, extubación, RCP, aspiración de secreciones, etc.	Automonitoreo

Estratificación del riesgo de contagio para personal de salud



Estratificación del riesgo de contagio para personal de salud



Nivel de Riesgo	Tipo de exposición	Ejemplo	Medida de Salud Pública
Bajo	Cualquier contacto con un paciente confirmado de COVID-19 que usa mascarilla, y el PS utiliza todo el EPP recomendado y de forma correcta	Examinar pacientes cuando se utiliza guantes, bata, careta o googles de forma apropiada, respirador N95 debidamente ajustado	Automonitoreo
	Breve interacción con un paciente (1 a 2 minutos) que no involucra contacto directo y no se está utilizando todo el EPP recomendado	Entrar a la habitación del paciente brevemente para llevarle alimentos o medicamentos, tomar placas de Rx o imagen, pero sin tener contacto directo con el paciente o sus secreciones o excreciones	
	Trabajar en el mismo lugar y momento con un caso confirmado, sin estar en la misma habitación	Personal de limpieza que usa guantes, bata, respirador N95 debidamente ajustado	



Estratificación del riesgo de contagio para personal de salud

NIVEL DE RIESGO	TIPO DE EXPOSICIÓN	EJEMPLO	MEDIDA DE SALUD PÚBLICA
Sin riesgo (no contacto)	Interacciones transitorias	Caminar con un paciente por un pasillo	Ninguno
		Tomar datos detrás de una ventanilla con cristal	
		Personal de trabajo social que use mascarilla	

- EPP recomendado: incluye protección respiratoria (Respirador N95), googles o careta que cubre la parte frontal y lateral de la cara, guantes y bata
- Contacto cercano: estar con el paciente a menos de 2 metros o en la misma habitación o área de cuidado de un caso confirmado de Covid-19, (incluyendo compartir una sala de espera o habitación similar); o haber compartido un espacio aéreo desocupado en las 2 horas previas por un paciente confirmado
- Interacciones transitorias, como caminar con un caso confirmado, no están consideradas como contacto cercano