



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

## **ATENCIÓN EN SITIOS OFICIALES PARA AISLAMIENTO DE PACIENTES CONTACTO Y SOSPECHOSOS**

**TEGUCIGALPA M.D.C HONDURAS, MARZO 2020**

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha elaborado orientaciones breves para responder a la necesidad de contar con recomendaciones sobre cómo cuidar de los pacientes sospechosos de haber contraído el nuevo coronavirus que causa la COVID-19 y que presenten síntomas leves,<sup>1</sup> así como sobre las medidas de salud pública relativas al manejo de sus contactos.

Este documento se ha adaptado a partir de las orientaciones provisionales relativas a la infección por el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) publicadas en junio de 2018 (1), tomando también en consideración las directrices basadas en la evidencia publicadas por la OMS, incluidas las recogidas en la publicación titulada *Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care* (2), además de la información actual sobre la COVID-19.

Las orientaciones se basan en los datos recogidos sobre la COVID-19 y en la viabilidad de aplicar medidas de prevención y control de las infecciones en los domicilios. a efectos del presente documento, se considerarán cuidadores los progenitores, los cónyuges y cualquier otro familiar o amigo que carezca de formación sanitaria.

---

<sup>1</sup> Febrícula, tos, malestar general, rinorrea o dolor de garganta, sin signos de alarma, como disnea o dificultad respiratoria, e incremento de los síntomas respiratorios (expectoración o hemoptisis) y digestivos (náuseas, vómitos y diarreas), y sin alteraciones psíquicas (confusión, letargo).

## I. ATENCIÓN EN SITIOS DE AISLAMIENTO ESTABLECIDOS EN LA COMUNIDAD PARA CONTACTOS, SOSPECHOSOS POR COVID-19.

Ante la necesidad de tener control de los **contactos de casos confirmados cuyas viviendas no permiten realizar el aislamiento adecuado y de viajeros procedentes de fuera del país o áreas del país donde se ha demostrado existencia de casos de COVID-19 en igual condición** el gobierno de la República ha considerado la apertura de sitios oficiales designados para aislamiento en cada Departamento/Municipio. En el caso del Distrito Central se ha considerado la Villa Olímpica, la cual será acondicionada con más de 500 camas.

**NO SE DEBEN TRASLADAR PACIENTES ENTRE CIUDADES. Los casos se deben manejarse en cada ciudad.**

### Lineamientos

1. Previo a la entrada de las personas a los sitios de aislamiento se debe disponer de:
  - Staff médico:
    - Médicos y enfermeras para realizar el triaje y evaluación inicial de las personas al momento de su ingreso
    - Médicos y enfermeras para seguimiento o evaluación diaria de los ingresados.
    - Psicólogas para apoyo emocional o intervención en manejo de crisis si fuera necesario.
  - Papelería: Asegurar la disponibilidad de hoja de impronto para caracterizar a la persona que ingresa al sitio de aislamiento y poder llevar su evolución clínica de cada día, incluyendo su hoja de control térmico.
  - Logística:
    - Equipo de protección personal,
    - gel desinfectante.
    - Termómetros infrarrojos y otro equipo médico básico,
    - Equipo para hostería: ropa de cama, agua, alimentación y sus respectivos insumos.
2. Cada sitio de aislamiento debe tener un coordinador médico, coordinador de logística (COPECO), y coordinador de seguridad, quienes trabajan de forma coordinada y aseguran el cumplimiento de las medidas.
3. Todos los pacientes que ingresen deben estar inscritos en el censo diario y su evaluación debe estar descrita en su historia clínica.
4. Posterior a la evaluación médica diaria el médico debe atender las definiciones de caso para considerar el momento oportuno para su derivación a un establecimiento de salud porque su condición así lo requiere.
5. Todas las personas que ingresan a áreas de aislamiento permanecen con mascarilla quirúrgica.

6. Cada persona que habitara en el sitio de aislamiento debe cumplir las precauciones recomendadas, por ejemplo, la higiene de las manos, respiratoria y del entorno, las limitaciones de movimiento en el espacio designado.
7. Debe asegurarse la colocación y difusión de mensajes claves en la medida de lo posible para las personas que habitan en el sitio de aislamiento conozcan sobre las medidas básicas de prevención y control de las infecciones, y sobre la mejor manera de cuidarse.
8. Es necesario brindar permanentemente apoyo e información al paciente y sus familiares, y mantener la vigilancia durante todo el tiempo que dure el aislamiento.
9. Los involucrados en la atención de personas debe permanecer con su mascarilla quirúrgica y cumplir obligatoriamente las medidas o precauciones estándar.
  - a. Los cuidadores deberán utilizar una mascarilla médica bien ajustada que cubra la boca y la nariz.
  - b. La mascarilla no debe tocarse ni manipularse durante su uso. Si se moja o se mancha con secreciones, deberá sustituirse inmediatamente por una mascarilla seca nueva.
  - c. Para quitarse la mascarilla se utilizará una técnica adecuada que evite tocar su parte frontal.
  - d. Inmediatamente después de ello se debe desechar la mascarilla y aplicar medidas de higiene de manos.
  - e. Para manipular las heces, la orina y otros desechos se deben utilizar guantes desechables y mascarilla. Antes y después de quitarse los guantes y la mascarilla se aplicarán medidas de higiene de manos.

**Importante:**

- No se deben reutilizar las mascarillas ni los guantes.
- Las sábanas, toallas, platos y cubiertos utilizados idealmente deben ser descartables, no deben compartirse con otras personas. Si no fuera posible que sean desechables se deben lavarlos con agua y jabón después de su uso.
- En la estancia en el área de aislamiento es necesario limpiar y desinfectar diariamente las superficies de uso cotidiano con las que exista contacto frecuente (como la mesilla de noche, la estructura de la cama y otros muebles). Tras una limpieza inicial con jabón o detergente doméstico ordinarios, y una vez aclarado el producto, se aplicará un desinfectante doméstico de tipo habitual que contenga un 0,5% de hipoclorito sódico (equivalente a 5000 ppm, o 1 parte de lejía<sup>2</sup> en 9 partes de agua).

---

<sup>2</sup> La mayoría de lejías domésticas son soluciones de hipoclorito sódico al 5%. En la dirección <https://www.cdc.gov/hai/pdfs/resource-limited/environmental-cleaning-508.pdf> figuran recomendaciones (en inglés) sobre el modo de calcular la dilución a partir de la concentración de la lejía.

- Las superficies del cuarto de baño y el retrete deben limpiarse y desinfectarse al menos una vez al día. Tras una limpieza inicial con jabón o detergente doméstico ordinarios, y una vez aclarado el producto, se aplicará un desinfectante doméstico de tipo habitual que contenga un 0,5% de hipoclorito sódico.<sup>3</sup>
- La ropa, las sábanas y las toallas sucias del paciente deben colocarse en una bolsa y lavarse a mano con agua y jabón ordinario, o a máquina a 60–90 °C con detergente ordinario, y dejarse secar por completo. No debe sacudirse la ropa sucia, y hay que evitar que la piel y la ropa entren en contacto con los artículos contaminados.
- Para la limpieza de superficies y la manipulación de ropa, sábanas o toallas manchadas con fluidos corporales se deben utilizar guantes y ropa de protección (por ejemplo, delantales de plástico). Según el contexto pueden emplearse guantes de limpieza domésticos o guantes desechables. En el primer caso, después de su uso los guantes deben lavarse con agua y jabón y descontaminarse con una solución de hipoclorito sódico al 0,5%. Los guantes desechables (por ejemplo, de nitrilo o látex) deben desecharse después de su uso. Antes y después de quitarse los guantes se deben aplicar medidas de higiene de manos.
- Los guantes, las mascarillas y otros desechos generados durante la estancia en el área de aislamiento deben colocarse en un recipiente con tapa situado en la entrada a la (s) habitaciones donde permanecen las personas y posteriormente eliminarse como desechos infecciosos.<sup>5</sup>
- Se deben evitar otros tipos de exposición a objetos contaminados del entorno inmediato del paciente (por ejemplo, no se deben compartir cepillos de dientes, cigarrillos, platos y cubiertos, bebidas, toallas, esponjas ni ropa de cama).
- Para la toma de muestras los médicos y/o enfermeras deben usar el equipo de protección individual idóneo y mantener las precauciones recomendadas en relación con la transmisión por gotas y por contacto.

### **Cuidadores:**

Las personas (incluidos los cuidadores y los profesionales sanitarios) expuestas a presuntos afectados por la COVID-19 se consideran contactos, y se les deberá indicar que vigilen de cerca su estado de salud en los 14 días siguientes a la última fecha de contacto posible.

Se consideran contactos aquellas personas que hayan mantenido alguna de las formas de exposición siguientes:

- Exposición asociada a la atención sanitaria, bien por atender directamente a contactos, sospechosos o pacientes con COVID-19,
- Exposición por trabajar cerca de un paciente con COVID19

---

<sup>3</sup> Las autoridades sanitarias locales deben adoptar medidas destinadas a garantizar que estos residuos se depositen en un vertedero sanitario y no en vertederos incontrolados a cielo abierto

- Se deberá indicar al contacto sintomático que aplique en todo momento medidas de higiene respiratoria e higiene de manos y que permanezca lo más alejado posible de otras personas (al menos un metro) durante el transporte y en el interior del centro sanitario.
- Cualquier superficie que se manche con secreciones o fluidos corporales durante el transporte deberá limpiarse con jabón o detergente y a continuación desinfectarse utilizando lejía doméstica ordinaria diluida hasta una concentración del 0,5%.

No. Ficha: \_\_\_\_\_

## FICHA PARA INGRESO DE PERSONAS EN SITIOS OFICIALES DE AISLAMIENTO

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**A. Datos Generales:**

1. Nombre: \_\_\_\_\_
2. Identidad: \_\_\_\_\_ 3. Edad: \_\_\_\_\_ 4. Departamento: \_\_\_\_\_
5. Municipio: \_\_\_\_\_ 5. Dirección exacta: \_\_\_\_\_
6. Teléfono: \_\_\_\_\_ 7. Familiar responsable: \_\_\_\_\_ 8. Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_
9. Otra información de interés: \_\_\_\_\_

**B. Datos epidemiológicos:**

1. Contacto con caso sospechoso: Si \_\_\_ No: \_\_\_ Fecha de contacto: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
2. Ha Viajado: Si: \_\_\_ No: \_\_\_ 3. A cual Ciudad (s): \_\_\_\_\_,
- \_\_\_\_\_
3. Fecha de retorno: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
5. Procede de zona de la ciudad donde hay casos confirmados: Si \_\_\_ No \_\_\_ Especifique Barrio o Colonia: \_\_\_\_\_
6. Procede de país donde circula caso: Si \_\_\_ No: \_\_\_ Especifique: \_\_\_\_\_

**C. Aspectos Clínicos:****c.1 HEA:****c.2 Antecedentes Patológicos:**

c.3 Examen Físico: SV: FC: \_\_\_ FR: \_\_\_ PA: \_\_\_ Temperatura \_\_\_ Peso: \_\_\_ SatO2 \_\_\_

Hallazgos:

**E. Fecha de Toma de Muestra:**\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**C.4 Conclusión del estado clínico del paciente:****Clasifique:**

- a. Contacto sin síntomas: Si \_\_\_ b. Viajero sin síntomas Si \_\_\_
- b. Contacto con síntomas: Si \_\_\_ b. Viajero con síntomas Si \_\_\_
- c. \_\_\_\_\_

**Decisión:**

1. Ingreso a cuarentena: \_\_\_
2. Traslado a establecimiento de salud: \_\_\_\_\_

**D. Nombre responsable evaluación:** \_\_\_\_\_

