



MINISTERIO  
DE SALUD PÚBLICA  
República de Cuba

# **PLAN DE MEDIDAS PARA EL ENFRENTAMIENTO A LA COVID-19 DEL ÁREA DE HIGIENE, EPIDEMIOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA.**

**10 de octubre de 2020**

# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

- **Caso confirmado de COVID-19:** Paciente con o sin sintomatología que resulte positivo al estudio virológico para la COVID-19.
- **Sospechoso:** Se considera la persona que cumple al menos, uno de los criterios clínicos y epidemiológicos siguientes:

## **Criterios Clínicos:**

- Fiebre y tos (seca o productiva) de inicio agudo, o presentar tres o más de los siguientes síntomas y signos de inicio agudo: debilidad general, fatiga, cefalea, mialgia, artralgias, odinofagia, coriza, rinorrea, disnea, alteraciones del gusto, anosmia, anorexia, vómitos, diarreas, alteraciones del estado mental.

# VIGILANCIA EPIDEMIOLOGÍA

## **Criterios Epidemiológicos:**

- Residir o trabajar en un área con alto riesgo de transmisión del virus dentro de los 14 días antes del inicio de los síntomas.
- Residir o viajar a un área de transmisión comunitaria en cualquier momento dentro de los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Trabajar en un entorno de salud o institución de salud, en cualquier momento dentro de los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Además, paciente con infección respiratoria aguda grave (con fiebre y tos; con inicio dentro de los últimos 14 días y que requiere hospitalización).

# VIGILANCIA EPIDEMIOLOGÍA

- **Contacto:** Personas que han tenido contacto con un paciente confirmado o sospechoso de COVID-19, en los últimos 14 días de forma que se considere que ha tenido una exposición con riesgo de infección. Se considera de primer orden cuando el contacto es directo con el caso y de segundo orden cuando el contacto ha sido indirecto.
- **Caso activo:** Caso confirmado de COVID-19 que no ha negativizado.
- **Caso índice:** Primer caso notificado a la autoridad sanitaria y conduce hacia un foco localizado

# VIGILANCIA EPIDEMIOLOGÍA

- **Foco de infección:** Sitio o lugar donde se localizan los casos de COVID-19 o fuentes de infección de una enfermedad transmisible cualquiera y el territorio geográfico circundante. En esta epidemia la aparición de un caso confirmado de COVID-19 se considera foco.
- **Brote:** Es el episodio en el cual ocurre dos o más casos que tienen relación entre sí temporo-espacial.
- **Evento:** Episodio donde ocurren 10 ó más casos que tienen alguna relación entre sí, atendiendo a las características de personas y lugar; donde se aplican un conjunto de medidas de restricción incrementadas.
- Las medidas de restricción adoptadas en el control de foco y eventos se mantendrán hasta 14 días después del último caso confirmado.

# VIGILANCIA EPIDEMIOLOGÍCA

## EQUIPO DE RESPUESTA RÁPIDA (ERR)

- Equipo conformado a nivel de policlínico para el desarrollo inmediato de las acciones iniciales orientadas en los controles de foco.
- Composición y acciones del ERR: Está conformado por un Especialista en Higiene y Epidemiología ó MGI en funciones, una enfermera, un Técnico de Higiene y Epidemiología (ISE) y un operario de vectores. Asumirá conjuntamente con el Equipo Básico de Salud las acciones de Control de Foco.

# VIGILANCIA EPIDEMIOLOGÍA

**Ingreso o seguimiento domiciliario modificado de los contactos de casos confirmados y sospechosos.**

- Se realizará visita diaria de cualquiera de los integrantes del EBS a los contactos de casos confirmados y a los contactos de casos sospechosos para vigilar la aparición de algún síntoma sugestivo de la COVID-19, así como, para controlar e insistir en la permanencia en el hogar de estos casos y no recibir visitas.

# VIGILANCIA EPIDEMIOLOGÍA

**Ingreso o seguimiento domiciliario modificado de los contactos de casos confirmados y sospechosos.**

- En el caso que apareciera algún síntoma, se convierte inmediatamente en sospechoso y se determina su ingreso.
  - ✓ No se ingresarán en su domicilio y se procederá al aislamiento en institución seleccionada previa evaluación por la Comisión evaluadora a:
    - Pacientes con patologías crónicas descompensadas. Persona con un comportamiento social y/o con condiciones en el hogar (hacinamiento u otro) que no permitan el ingreso domiciliario modificado.

# VIGILANCIA EPIDEMIOLOGÍA

**Ingreso o seguimiento domiciliario modificado de los contactos de casos confirmados y sospechosos.**

- **Pesquisa activa:** Se realiza a grupos vulnerables, diario y con termometría.
- En controles de foco o eventos: diaria, nominal y con termometría durante 14 días.
- Sistematizar la pesquisa activa para identificar las personas con síntomas respiratorias en la Atención Primaria de Salud, unidades cerradas y dirigidas a grupos vulnerables.

# ACCIONES A SEGUIR CON CASOS CONFIRMADOS, SOSPECHOSOS Y CONTACTOS

## ➤ Casos confirmados:

- ✓ Encuesta Epidemiológica y notificación.
- ✓ Ingreso hospitalario y tratamiento
- ✓ Se le realiza PCR-TR evolutivo al 9no día de la fecha de confirmación.
- ✓ Si el paciente resulta positivo al 9no día, se realiza PCR evolutivo cada tres días.
- ✓ Alta clínica con PCR negativo al día siguiente de negativizar.
- ✓ Vigilancia Clínico Epidemiológico durante los 14 días posteriores al alta clínica. No se realiza PCR a no ser que tenga síntomas.
- ✓ Una vez transcurrido este período sin síntomas, se da el alta epidemiológica.

# ACCIONES A SEGUIR CON CASOS CONFIRMADOS, SOSPECHOSOS Y CONTACTOS

## ➤ **Casos sospechosos:**

- ✓ Encuesta Epidemiológica y notificación
- ✓ Ingreso en Centro de Aislamiento
- ✓ Se realiza PCR–TR el día de su ingreso.
  - Si es negativo se da el alta.
  - Si es positivo (es caso confirmado) y se aplica el protocolo establecido.

# ACCIONES A SEGUIR CON CASOS CONFIRMADOS, SOSPECHOSOS Y CONTACTOS

## ➤ **Contactos de caso confirmado:**

- ✓ Ingreso domiciliario
- ✓ PCR-TR al 5to día de su ingreso a los contactos, si es negativo, se mantiene vigilancia por 10 días, si presenta síntomas se repite PCR. Si es positivo se convierte en caso confirmado y sigue el protocolo establecido.

## ➤ **Contacto de caso sospechoso.**

- ✓ Ingreso domiciliario

Si el caso sospechoso, del cual es contacto es negativo, se le da el alta. Si es positivo se convierte en contacto de caso confirmado y sigue el protocolo establecido.

## ACCIONES A SEGUIR CON PERSONAS CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA AGUDA.

- Realizar PCR a todas las personas con sintomatología respiratoria aguda que requieran ingreso y la totalidad de las IRA graves.
- A toda persona fallecida por infección respiratoria aguda se le realizará PCR, mediante toma de muestra de pulmón, independientemente de que se le haya procesado una muestra de exudado nasofaríngeo y/o nasal.
- Estudiar todos los brotes de IRA, mediante la realización de PCR para COVID-19 y otros virus respiratorios.

# EL CONTROL SANITARIO INTERNACIONAL

# ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

- Todos los viajeros internacionales estarán en la obligación de presentarse antes de las 72 horas del arribo ante el Médico de Familia o en su área de salud para el inicio de la vigilancia epidemiológica y las acciones de Control Sanitario Internacional según corresponda.
- Sostener el sistema informativo entre las casas de rentas, instalaciones turísticas y otras instituciones que albergan viajeros internacionales con las áreas de salud; logrando un sistema de vigilancia efectivo y oportuno.

# ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

- Realizar PCR-TR al 100 % de los viajeros internacionales que arriben al país en los aeropuertos, garantizando el resultado en las próximas 24 horas. Los viajeros que pasan a vigilancia en su domicilio se les repite el PCR al 7mo día, en el caso de los turistas que estén en hoteles o casas de renta solo se le realizará el PCR del aeropuerto.
- Aplicar por el equipo Básico de Salud vigilancia epidemiológica por diez días a todos los viajeros internacionales y residentes eventuales que arriben a su área dejando constancia en la historia clínica individual las acciones de seguimiento y control establecidas.
- Remitir a todo viajero internacional que sea detectado con signos o síntomas respiratorios y otros síntomas sugestivos de la COVID-19 o de cualquier enfermedad trasmisible.

- Los colaboradores se les realiza el PCR en el aeropuerto, se aísla por 10 días en los centros de aislamiento creados para colaboradores y se le repite el PCR al 9no día.
- Los viajeros que requieran un PCR para salir al exterior, se les realizará en las clínicas internacionales habilitadas para este efecto en cada territorio y se cobrará según protocolo establecido para extranjeros y ciudadanos cubanos. Quedan excepto de pagos los que salen por asuntos oficiales.

# TOMA DE MUESTRA PARA PCR-RT BUSCANDO LA PRESENCIA DE SARS-COV-2 EN I, II, III FASES Y ETAPA DE LA NUEVA NORMALIDAD

## Requisitos para la toma de muestra:

- El local para la toma de muestra debe estar ubicado en el flujo de pasajeros. La toma de muestra se le realizará a todos los viajeros internacionales que arriben al país.
- Se exceptúan de este proceder a los tripulantes extranjeros que pernoctarán en el país menos de 24 horas.
- El pasajero o tripulante que se niegue a realizarse la prueba será regresado al país de procedencia en el mismo vuelo y en caso que no sea posible tendrá que someterse a vigilancia epidemiológica con internamiento mientras se encuentre en el país.
- Las muestras serán trasladadas desde los aeropuertos hasta los laboratorios en un medio de transporte asignado en cada aeropuerto por el MITRANS. Los resultados de los PCR se informaran en un plazo menor de 24 horas.

# SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL ENVÍO DE LOS LISTADOS DE VIAJEROS Y RESULTADOS DEL PCR O PRUEBA DIAGNÓSTICA HASTA LAS ÁREAS DE SALUD.

## Estructura del Sistema Informativo.

- Desde cada Aeropuerto Internacional y utilizando el Sistema de Vigilancia de pasajeros (VIGPAS) de Infomed se trasladará la información hasta los departamento o secciones de Control Sanitario Internacional de los Centros Provinciales de Higiene, Epidemiología y Microbiología (CPHEM) de las provincias y el Municipio Especial Isla de la Juventud.
- Desde los CPHEM serán enviados hasta los municipios y áreas de salud.
- En el caso de los Puertos y Marinas Internacionales serán enviados solo los listados de pasajeros o tripulantes que ingresen al país por esta vía.

# SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL ENVÍO DE LOS LISTADOS DE VIAJEROS Y RESULTADOS DEL PCR O PRUEBA DIAGNÓSTICA HASTA LAS ÁREAS DE SALUD.

## Estructura del Sistema Informativo.

- Los listados de viajeros que se utilizarán serán los que aporta el Sistema de Información Adelantada de Pasajeros (API) de la ADUANA por cada vuelo.
- En caso de no existir con tiempo suficiente el API los listados serán elaborados a punto de partida de la Toma de Muestras para PCR.
- Los listados de viajeros con el resultado del PCR serán puestos en el VIGPAS para su visualización en todos los territorios del país.

# MEDIDAS SANITARIAS

- Uso obligatorio del nasobuco en espacios cerrados y en lugares públicos donde haya concentración de personas. No es obligatorio el uso del nasobuco por los turistas dentro de los hoteles.
- Cumplir con el distanciamiento físico al menos de un metro en correspondencia con las posibilidades de cada lugar.
- Aplicar de manera obligatoria la desinfección de las manos con hipoclorito de sodio al 0,1 % o solución hidroalcohólica al 70 % a la entrada de las instituciones y la desinfección sistemática de las superficies con hipoclorito de sodio al 0,5 % o solución hidroalcohólica al 70 %.
- Garantizar la protección con medios de seguridad de trabajadores expuestos al contagio en áreas de riesgo.
- Implementar la Legislación Jurídica actualizada para las actividades de salud escolar, ocupacional y comunal.
- Fortalecimiento de la Inspección Sanitaria Estatal.

# MEDIDAS SANITARIAS

## Fortalecimiento de la Inspección Sanitaria Estatal.

- Identificar y estratificar el universo de riesgo que no se encuentra dentro del plan de inspección de la ISE para evaluación y control (ej: Casas de Renta, Salón de belleza, Gimnasios, SPA, y otros).
- Exigir a los arrendatarios de las Casas de Rentas la disponibilidad de las sustancias para la desinfección de manos y superficies.
- La I.S.E. actuará frente a las violaciones de los protocolos establecidos para la vigilancia y seguimiento de los ingresos domiciliarios. **Anexo 8**
- Incrementar la exigencia sanitaria en las acciones de la I.S.E. en instituciones de salud, centros escolares y de trabajo y otros que se encuentren en eventos epidemiológicos.

# MEDIDAS SANITARIAS

## Fortalecimiento de la Inspección Sanitaria Estatal.

- Fortalecer el rigor técnico de la I.S.E. en instituciones sociales, Centro de alimentación colectiva y sistema de atención a la familia (S.A.F.)
- Mantener el proceso de capacitación continua al cuerpo de Inspectores de la I.S.E.
- La I.S.E. realizará la certificación del cumplimiento de las medidas adoptadas en los puntos de embarque, entidades estatales.
- Realizar la Inspección Sanitaria Estatal (ISE) a centros laborales, escolares, manzanas y TCP colindantes donde se encuentren controles de foco y eventos epidemiológicos, caracterizándolos y realizando por diligencias de inspección el cumplimiento de las medidas de protección y contención.

## ANEXO 1. USO DE NASOBUCO EN LA POBLACIÓN GENERAL

- Uso obligatorio del nasobuco en todos los lugares públicos, excepto para la realización de ejercicios físicos en lugares abiertos.
- Uso obligatorio de todo el personal que labora en Instituciones de Salud Pública.
- Todo el personal que labora en fronteras (aeropuertos, puertos y marinas), involucrado directamente en el flujo de entrada, para la atención de viajeros, aeronaves o casos sospechosos.
- Personal que labora en la limpieza y desinfección de las áreas vinculadas a la atención de salud y otros que por su riesgo puedan contraer o generar una transmisión.
- Los choferes de carros estatales y particulares excepto cuando viajen solos.

## ANEXO 1. USO DE NASOBUCO EN LA POBLACIÓN GENERAL

- En las instalaciones turísticas y de recreación el uso del nasobuco será obligatorio para los trabajadores.
- En instituciones médicas no usar nasobucos que no cumplan con los requisitos establecidos (cubrir adecuadamente nariz y boca).

## ANEXO 1. USO DE MÁSCARAS N95 EN LAS UNIDADES DE SALUD.

- Para el personal de salud vinculado a las terapias intensivas con casos de IRA graves, salones de operación que realicen procedimientos invasivos fundamentalmente de vías respiratorias, a pacientes positivos de covid-19 o que presenten manifestaciones respiratorias con procedimientos que generan aerosoles (intubación traqueal, ventilación no invasiva, traqueotomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual previa a la intubación, entre otros).
- Estomatólogos que realizan procedimientos invasivos.
- Para el personal de salud en laboratorios de microbiología (toma de muestras respiratorias a pacientes sospechosos y procesamiento de las mismas).

## ANEXO 2. LOCALES DE REUNIÓN, ESPACIOS COMUNES Y DISTANCIAMIENTO FÍSICO

- Se considera todo sitio cerrado en el que estén presente personas por un tiempo superior a 15 minutos, que incluye espacios comunes donde confluyen más de 4 ó 5 personas para realizar una actividad determinada. (Ejemplo lobbys, salas de estar, servicios sanitarios, domicilios particulares, etc)
- En ellos se deben de cumplir las medidas establecidas que eviten el hacinamiento, definiendo la capacidad máxima de cada uno y manteniendo al menos un metro entre las personas para garantizar el distanciamiento social.
- En espacios comunes como teatros, locales de reuniones, entre otros, se pueden dejar sillas intermedias, alternándola con la fila consecutiva, se puede dejar una fila intermedia, etc.
- Las administraciones serán responsables de garantizar en los puestos de trabajo el distanciamiento entre los trabajadores, reorganizar tareas y reordenar los espacios.

## ANEXO 3. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

### **Procedimiento para la preparación de soluciones para la desinfección.**

- El hipoclorito de sodio, las soluciones hidroalcohólicas al 60%-70% y gel antibacterial son desinfectantes efectivos contra el coronavirus-19.

### **El lavado de las manos es el método más efectivo.**

- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón es una medida que debemos adoptar para prevenir la enfermedad, seguidamente podemos utilizar una solución clorada al 0.1% o solución hidroalcohólica al 70%.

# FORMA DE PREPARACIÓN DE LA SOLUCIÓN CLORADA AL 0,1% PARA EL LAVADO DE MANOS

## Si el pomo de cloro tiene una concentración al 1%.

- **A un litro de agua** agregar 100 ml de hipoclorito de sodio al 1% (equivalente a 10 cucharadas soperas, o 10 tapitas de pomos plásticos o tres onzas de biberón).
- **Al pomo de litro y medio (pepino) de agua**, adicionar 150 ml de hipoclorito de sodio al 1% (equivalente a 15 cucharadas soperas o 15 tapitas de pomos plásticos o cuatro onzas de un biberón).

## Si el pomo de cloro tiene una concentración al 5%.

- **A un litro de agua** agregar 20 ml de hipoclorito de sodio al 5% (equivalente a 2 cucharadas soperas o 2 tapitas de pomos plásticos).
- **Al pomo de litro y medio (pepino) de agua**, adicionar 30 ml de hipoclorito de sodio al 5% (equivalente a 3 cucharadas soperas o 3 tapitas de pomos plásticos).

## **Para desinfección de superficies:**

- Las superficies de contacto como: mandos de equipos electrodomésticos, teclados, teléfonos, mesetas de cocinas, mesas, picaportes, barandas de cama, entre otros, deben desinfectarse. También se deben limpiar y desinfectar las superficies del baño y el inodoro.
- La desinfección se realizará diariamente, mínimo una vez por día, para ello se utilizará un paño impregnado con solución clorada al 0.5% o solución hidroalcohólica al 70%.

# FORMA DE PREPARACIÓN DE LA SOLUCIÓN CLORADA AL 0,5% PARA LA LIMPIEZA DE LAS SUPERFICIES

**Si el pomo de cloro tiene una concentración al 1%.**

- **A un litro de agua** agregar 400 ml de hipoclorito de sodio al 1% (equivalente a 2 biberones de 8 onzas).
- **Al pomo de litro y medio (pepino) de agua**, adicionar 500 ml de hipoclorito de sodio al 1% (equivalente a medio litro de cloro al 1%).

**Si el Cloro vienen en pomo con una concentración al 5%.**

- **A un litro de agua** agregar 100 ml de hipoclorito de sodio al 5% (equivalente a 10 cucharadas soperas, o 10 tapitas de pomos plásticos o tres onzas de biberón)
- **Al pomo de litro y medio (pepino) de agua**, agregar 150 ml de hipoclorito de sodio al 5% (equivalente a 15 cucharadas soperas, o 15 tapitas de pomos plásticos o 4 onzas de biberón).

## ANEXO 4. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

**EN INSTITUCIONES DE ATENCION A PACIENTES.** Estas serán de obligatorio cumplimiento en todas las instituciones del sistema de salud vinculadas a la atención al paciente, en todos los niveles de atención y tipos de servicios.

### **Medidas generales.**

- Mantener donde existan las condiciones, la ventilación natural cruzada de los locales de espera, consultas médicas, salas de hospitalización y servicios de urgencia.
- En los locales climatizados se realizará la limpieza y desinfección de los equipos de climatización, con alcohol al 70% dos veces por semana.
- En caso de atención a pacientes con manifestaciones respiratorias se procederá a la desinfección de las superficies después de concluida la consulta.

## ANEXO 4. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

### Medidas generales.

- Mantener la distancia de al menos 1 metro entre los pacientes en salas de espera y hospitalización, evitando aglomeraciones de personas. (utilizar turnos por horas y de manera escalonada, en los casos que proceda)
- Clasificar, segregar y descontaminar los desechos biológicos antes de su disposición final.
- Queda prohibido el uso de los pijamas médicos de cualquier color y los uniformes y las batas sanitarias fuera de las instituciones de salud.
- La bata sanitaria será de uso exclusivo dentro del consultorio médico y en el área de atención del consultorio. Durante las visitas de terreno, utilizarán la sobrebata al igual que en las acciones de terreno de la estomatología.

## ANEXO 4. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

### Medidas generales.

- Después del uso de los medios de protección se procederá a la desinfección de la pantalla facial o las gafas protectoras con Hipoclorito al 0.1% o solución alcohólica al 70%.
- Las sobretapas y el resto de los medios de protección en los que proceda, deben ser lavados y esterilizados en las instituciones médicas.
- El personal de limpieza, de los diferentes niveles de atención utilizarán Mascarilla o nasobuco, bata sanitaria, guantes de alta resistencia, protección ocular (si hay riesgo de que se produzcan salpicaduras de sustancias químicas o material orgánico) calzado cerrado de trabajo antirresbalante y que no sea absorbente al agua. En los servicios cerrados usarán sobretapa y gorro.

# ANEXO 4. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

## Medidas generales.

- Los trabajadores vinculados a las actividades de servicio, deberán hacer uso de los medios de protección según las áreas de riesgo definidas.
- Deberá garantizarse los medios de protección a los estudiantes en dependencia a la exposición de los riesgos en las diferentes rotaciones ( pantalla facial o espejuelos y siempre nasobuco.

# MEDIOS DE PROTECCIÓN SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN Y TIPO DE SERVICIO

## **Consultorios Médicos de la Familia.**

- Durante la atención a pacientes será de uso obligatorio el nasobuco y la pantalla facial por médicos, enfermeras, estudiantes de medicina o cualquier otro personal de salud o de apoyo.
- Contar con un stock de urgencias con gafas protectoras, sobretapas y nasobuco o mascarillas, bolsas de nylon para el tratamiento de desechos y para la ropa sucia que se utilice en la atención a pacientes con síntomas respiratorios.

# MEDIOS DE PROTECCIÓN SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN Y TIPO DE SERVICIO

## **Policlínicos comunitarios. Servicios**

- Consulta de cuerpo de guardia y enfermería: Nasobuco, sobrebata.
- Consulta sintomáticos respiratorios de urgencia: Nasobuco o mascarilla médica, pantalla facial o gafas protectoras, sobrebata, y gorro. Consultas médicas: Nasobuco o mascarilla y bata sanitaria.
- Los procedimientos invasivos llevan pantalla facial o gafa protectora, guantes, sobrebata y nasobucos. Los de vías digestivas altas (Endoscopías) utilizarán: Mascarilla N-95 o FFP2, pijama, sobrebata, pantalla facial o gafa protectora, guantes y gorros.
- Departamento de Radiodiagnóstico médico pantalla facial o gafas protectoras, mascarilla o nasobuco, bata sanitaria, ante la asistencia a un sintomático respiratorio se colocará, sobrebata.

# MEDIOS DE PROTECCIÓN SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN Y TIPO DE SERVICIO

## **Policlínicos comunitarios. Servicios**

### **Laboratorio clínico:**

- En el área de recepción de muestras usará Nasobuco, sobrebata y guantes.
- En el área de toma de muestra usará Nasobuco, Pantalla Facial o Gafas protectoras, Sobrebata y guantes.
- Laboratorio de microbiología:
- Recepción, mascarilla, Sobre bata y guantes,
- Área de toma de muestras usará Mascarilla N-95 o FFP2, en caso de déficit usar mascarilla médica o nasobuco, Sobre bata, Pantalla facial y Guantes.

# MEDIOS DE PROTECCIÓN SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN Y TIPO DE SERVICIO

## **Policlínicos comunitarios. Servicios**

- Los servicios de rehabilitación utilizarán Pantalla Facial o Gafas protectoras, mascarilla o Nasobuco y bata sanitaria.
- En el caso de logofonoaudiología y defectología ante la imposibilidad de usar nasobuco el trabajador y el paciente para el desarrollo de la actividad será obligatorio mantener el distanciamiento físico, Pantalla facial y/o barrera física transparente.

# MEDIOS DE PROTECCIÓN SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN Y TIPO DE SERVICIO

## **Policlínicos comunitarios. Servicios**

### **Servicios estomatológicos**

- Mantener la distancia de al menos uno y medio metro entre los sillones de estomatologías.
- Para la atención a pacientes serán de uso obligatorio por los estomatólogos: Pantalla facial con doble nasobuco, o en su defecto gafas con Mascarilla N-95 o FFP2, sobrebata, guantes, gorro y cubrebotas.
- Licenciados y técnicos de atención estomatológica y prótesis: protector facial, mascarilla o nasobuco, sobrebata, gorro, guantes y sobrebotas.

# MEDIOS DE PROTECCIÓN SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN Y TIPO DE SERVICIO

## **Policlínicos comunitarios. Servicios**

- Estudiantes: Protector facial y Mascarilla N-95 o FFP2, o doble mascarilla o nasobuco, gafas o espejuelos, gorro, sobrebata, guantes y sobrebotas.
- Trabajadores de servicio: auxiliar de limpieza, mascarilla o nasobuco, guantes doméstico, botas plásticas o zapatos cerrados.
- Recepción, admisión y archivo: mascarilla o nasobuco, protector facial. El resto del personal utilizará el nasobuco o mascarilla dentro de la institución.
- Las actividades de terreno se realizarán utilizando la bata sanitaria la que se podrá utilizar solo en el área de atención durante las visitas de terreno y se lavarán diariamente.

# MEDIOS DE PROTECCIÓN SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN Y TIPO DE SERVICIO

## Hospitales.

Ante la atención a sintomáticos respiratorios o pacientes asistidos desde el punto de vista ventilatorio será obligatorio el uso de Mascarilla N-95 o FFP2, en su defecto mascarilla o nasobuco, bata sanitaria, pantalla Facial, o gafas protectoras, sobrebata, gorro y guantes.

- En los procedimientos invasivos de vías respiratorias (Broncoscopías, Biopsias, etc.), se utilizará Mascarilla N-95 o FFP2, pijama, sobrebata, pantalla facial o gafa protectora, guantes y gorros.
- En los procedimientos invasivos de vías digestivas altas (Endoscopías, Biopsias, etc.), se utilizará Mascarilla N-95 o FFP2, pijama, sobrebata, pantalla facial o gafa protectora, guantes y gorros.

# MEDIOS DE PROTECCIÓN SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN Y TIPO DE SERVICIO

## Hospitales. Servicios

- Consultas de cuerpo de guardia: Nasobuco, sobrebata, pantalla facial.
- Consulta sintomáticos respiratorios de urgencia: Nasobuco o mascarilla, pantalla facial, o gafas protectoras, sobrebata, gorro.
- Consultas médicas: Nasobuco, pantalla facial y bata sanitaria.
- En las consultas médicas donde se realicen procedimientos generadores de aerosol o acercamiento al paciente (otorrino, oftalmología, estomatología, Prueba Funcional Respiratoria) se usará pantalla facial, nasobuco o mascarilla médica y sobrebata y guantes.
- Salas de hospitalización: Nasobuco y bata sanitaria.

# MEDIOS DE PROTECCIÓN SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN Y TIPO DE SERVICIO

## Hospitales. Servicios

- **Salas de terapia:** Mascarilla N95, FFP2 o FFP3, sobrebata, pijama, guantes, pantalla facial o gafas protectoras.  
Cuando se realicen procedimientos invasivos a pacientes positivos de covid-19 o que presenten manifestaciones respiratorias con procedimientos que generan aerosoles se colocarán el Traje o coverall (intubación traqueal, ventilación no invasiva, traqueotomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual previa a la intubación, entre otros).
- **Salones de operación:** Pijamas, pantalla facial o gafas protectoras, sobrebata, gorro y guantes, nasobucos o mascarilla. En caso del anestesiólogo tendrá una reserva de mascarilla N-95 o FFP2 para cuando realice anestesia general o proceder invasivo durante el acto quirúrgico.

# MEDIOS DE PROTECCIÓN SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN Y TIPO DE SERVICIO

## Hospitales. Servicios

- **Salas de infecciosos en hospitales** (Positivos a COVID-19).
  - ✓ Se utilizarán los siguientes medios de protección: Mascarilla, pijama, sobrebata, gorros, guantes, sobrebotas, protección ocular (gafas o pantalla facial).
  - ✓ Si se realiza procedimiento generador de aerosol: Mascarilla N95, FFP2 o FFP3, sobrebata, guantes, protección ocular.
- **En los servicios de hemodiálisis** se utilizará nasobuco o mascarilla, pantalla facial, o gafas protectoras, pijama, guantes, sobrebata y gorro.
- **Departamentos de radiodiagnóstico médico:** Pantalla facial o gafas protectoras, mascarilla médica o nasobuco, bata sanitaria, ante la asistencia a un sintomático respiratorio se colocará, sobrebata.

# MEDIOS DE PROTECCIÓN SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN Y TIPO DE SERVICIO

## **Hospitales. Servicios**

### **Anatomía Patológica y Morgue.**

- Anatomía patológica: Pijama, nasobuco, pantalla facial o gafas protectoras, sobrebata y delantal.
- Morgue: Pijama, traje o coverall, mascarilla N-95 o FFP2, pantalla facial y delantal.

### **Laboratorio clínico:**

- Área de recepción de muestras usará nasobuco, sobrebata y guantes.
- Área de toma de muestra usará nasobuco, pantalla facial o gafas protectoras, sobrebata y guantes.

# MEDIOS DE PROTECCIÓN SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN Y TIPO DE SERVICIO

## Hospitales. Servicios

### Laboratorio de microbiología:

- Recepción: mascarilla, sobrebata y guantes.
- Área de toma de muestras usará pijamas, mascarilla N-95 o FFP2, en caso de déficit usar mascarilla médica o nasobuco, sobrebata, pantalla facial y guantes.
- Áreas de trabajo del laboratorio, el trabajo se realizará utilizando pijamas, nasobuco, pantalla facial o gafas protectoras, sobrebata, gorro y guantes.
- En el caso del área de respiratorio utilizaran pijamas, mascarilla N-95 o FFP2, pantalla facial o gafas protectoras, sobrebata, gorro y guantes.

# MEDIOS DE PROTECCIÓN SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN Y TIPO DE SERVICIO

## Hospitales. Servicios

### Central de Esterilización:

- Recepción y fregado: Nasobuco, sobrebata, Gafa Protectora y Guantes.
- Empaquetado y preparación del material Nasobuco y guantes.
- Cuarto caliente: Nasobuco.
- Cuarto estéril: Nasobuco, Sobre bata, Guantes y Gorro.

### Lavandería:

- Clasificador: Pijama, nasobuco, botas de gomas, delantal, guantes, gorro y gafas protectoras.
- Lavandero: Botas de gomas, guantes y delantal.
- Roperio (personal que traslada la ropa sucia): Pijama, nasobuco, sobrebata, guantes, gorro y gafas protectoras.

# MEDIOS DE PROTECCIÓN SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN Y TIPO DE SERVICIO

## Instituciones sociales:

- Durante la atención a pacientes será de uso obligatorio del nasobuco o mascarilla, la bata sanitaria, por médicos, enfermeras o cualquier otro personal de salud o de apoyo.
- En caso de atención a pacientes con sintomatología respiratoria Pantalla facial o gafa protectora, nasobucos o mascarilla, sobrebata, gorros y guantes.

## Centros de aislamientos:

- Se utilizarán los siguientes medios de protección, mascarilla o nasobucos, batas sanitarias y gafas.
- En caso de atención a pacientes con sintomatología respiratoria Pantalla facial o gafa protectora, nasobucos o mascarilla, sobrebata, gorros y guantes.

## ANEXO 8 INSPECCIÓN SANITARIA ESTATAL

- El técnico de Higiene y Epidemiología (ISE) que forma parte del Equipo de Respuesta Rápida notificará al paciente que se encuentra con ingreso domiciliario, por Diligencia Sanitaria de Inspección, el cumplimiento de las normas higiénicas que son obligatorias.
- Dejará esclarecido en la diligencia en observaciones lo que significa el incumplimiento de las medidas, desde el punto de vista legal.
- Dejará plasmado además la fecha en que culmina su aislamiento lo que definirá el médico del equipo de respuesta rápida.
- La diligencia la cual tiene carácter legal, estará elaborada con letra clara y legible, serán 2 originales, la del paciente y la del expediente del caso, debidamente acuñada y con el nombre claro del inspector actuante.

# ANEXO 8 INSPECCIÓN SANITARIA ESTATAL

- No puede faltar en la diligencia de inspección las siguientes medidas a cumplir:
  - ✓ Permanecer en el domicilio durante el tiempo que dure el ingreso.
  - ✓ Se prohíbe recibir visitas externas.
  - ✓ Mantener permanente el uso del nasobuco mientras dure su ingreso.
  - ✓ Realizar lavado frecuente de las manos y tener disponible sustancias desinfectantes para utilizarla.
  - ✓ Tener separados para su uso los vasos, platos y cucharas que va a utilizar la persona ingresada.
  - ✓ Mantener el distanciamiento físico dentro de la vivienda hasta donde sea posible.
  - ✓ Es obligatorio ante la aparición de síntomas informar de manera inmediata a su médico o enfermera de su consultorio.