



Plan Institucional de preparación y respuesta ante COVID-19



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

**MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE CRISIS DE ATENCIÓN
CORONAVIRUS –COVID-19**

SUBGERENCIA DE PRESTACIONES EN SALUD

Dr. Arturo Ernesto García Aquino
Subgerente

DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA

Dr. Edwin Leslie Cambranes Morales
Jefe de Departamento

DEPARTAMENTO MÉDICO DE SERVICIOS CENTRALES

Dr. Gustavo Adolfo Vela Morales
Encargado de Jefatura

DEPARTAMENTO MÉDICO DE SERVICIOS TÉCNICOS

Dra. Lilian Anabella Chavac Oliva
Encargada de Jefatura

Guatemala, 7 de septiembre de 2020

www.igssgt.org



GRUPO DE TRABAJO

Subgerencia de Prestaciones en Salud

Dra. Ada Waleska Vargas Arias

Infectóloga Pediatra

con funciones en la Subgerencia de Prestaciones en Salud

Dra. Ana Mercedes Pereira Ordoñez

Asistente de Dirección

Hospital General de Enfermedades

Dr. Leonardo González

Director Médico Hospitalario

Dr. Gustavo Oliva

Jefe de Departamento Medicina Interna

Dr. Fabio Recinos

Jefe Departamento Pediatría

Lic. Glenda Escalante

Jefe Laboratorio Clínico

Dra. Ángela Argüello

Jefe Servicio de Infectología Adultos

Dr. Roger Gil

Jefe Servicio de Infectología Pediátrica

Lic. Walter Silva

Superintendente de Enfermería Adultos

Lic. Sara García Luna

Superintendente de Enfermería Pediatría



Hospital Doctor Juan José Arévalo Bermejo

Dr. Julio Barreno Escobar
Director Médico Hospitalario

Dr. Héctor Sontay
Jefe de Departamento Medicina Interna

Dr. Edwin R. García
Jefe Departamento Pediatría

Lic. Irma Reyes
Jefe Laboratorio Clínico

Lic. Alma Archila
Superintendente de Enfermería

Dr. Oscar Walter Donis Osorio
Jefe de la Sección de Epidemiología

Dra. Mónica Rodríguez
Encargada de la Sección de Materno Infantil

Lic. Marisol Orozco
Jefe de la Sección de Laboratorio Clínicos y Banco de Sangre

Lic. Verónica Figueroa de Mus
Jefe de la Sección de Enfermería



Índice

Introducción 1

Justificación 2

Objetivos 2

Objetivo General: 2

Objetivos específicos: 2

Marco Legal y conceptual 3

Política 4

Estrategias 4

Lineamientos 5

Definición de caso para vigilancia 6

Definiciones de caso 6

Caso Sospechoso: 6

Caso Probable: 6

Caso confirmado por laboratorio: 6

Caso confirmado por nexo epidemiológico: 6

Caso recuperado: 6

Contacto con caso confirmado: 6

Prevención y control de infecciones 7

Condiciones administrativas que contribuyen a la prevención: 8

3. Medidas generales ante un caso en investigación o confirmado 8

Guía técnica para la prevención y control en el manejo de pacientes con COVID-19 9

Estimación de riesgo 9

Acciones Estratégicas de intervención 9

Abordaje de Paciente - Ruta crítica para el manejo de casos sospechosos por Covid-19 9

Dependencias que se activan: 10

Hospitales centinelas: 10

Red nacional de servicios de Salud 11

Cantidad de unidades por departamento: 12

Inventario de recurso humano disponible: 13

Anexo 1: 16



Guía Técnica para la Prevención y Control en el Manejo de Pacientes con COVID-19.....	16
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	16
MEDIDAS DE PREVENCIÓN:	17
MEDIDAS GENERALES:.....	17
MEDIDAS DE AISLAMIENTO:.....	17
HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE:	18
LAVADO DE MANOS:	18
EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	20
Quiénes deben de utilizar el EPP	24
TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA:.....	24
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	25
Limpieza y desinfección de material o insumos:.....	25
Limpieza y desinfección de las superficies y los espacios.....	26
1.- Limpieza concurrente o de rutina:.....	26
2.- Limpieza terminal o profunda:	27
Proceso de limpieza y desinfección de las áreas:.....	27
Paso a paso:.....	28
MANEJO DE DESECHOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS:	28
MANEJO DE VAJILLA:	28
MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA:.....	28
Bibliografía:	29
Anexo 2:	30
Algoritmos.....	30
Anexo 3	33
Equipo y mobiliario requerido	33
Insumos requeridos.....	33
Anexo 4:.....	35
Guía Técnica para el Manejo de Pacientes con Sospecha o con Diagnóstico de Covid-19 en el Servicio de Radiología Institucional, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....	35
Anexo 5.....	38
Guía Técnica para el Manejo de Pacientes Sospechoso o con Diagnóstico de Covid-19 en el Servicio de Laboratorio Clínico Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	38



I.	ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	38
II.	PRESENTACIÓN DE LA GUÍA	38
III.	OBJETIVOS DE LA GUÍA.....	39
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE DE LA GUÍA	39
V.	CONTENIDO DE LA GUÍA	39
A.	Medidas de prevención que se deberán llevar a cabo en todo momento dentro de Laboratorio Clínico en las diferentes Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	39
	Limpieza y desinfección de manos:	39
	Toma de temperatura:	39
	Del equipo:	40
	Del Personal profesional y técnico que atiende en extracción sanguínea.....	40
	USO, RETIRO Y FORMA DE DESCARTE DE LA MASCARILLA	40
VI.	RECOMENDACIONES GENERALES.....	41
	Anexo 6.....	42
	Guía para el Manejo de COVID-19 para el Personal de Nutrición del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	42
I.	ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	42
II.	OBJETIVO	42
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE DE LA GUÍA.....	42
IV.	CONTENIDO DE LA GUÍA.....	43
	Medidas de Prevención:	43
	En el Servicio de Nutrición y Dietética.	43
	En el Comedor de Personal.....	44
	En el Área de Recepción de Insumos Alimenticios.....	45
	En los Servicios de Encamamiento de Pacientes.....	45
	En las Clínicas de Consultas Externa o Interna.....	46
	Figura 1. Técnica del lavado de manos	47
	Figura 2. Colocación correcta de mascarilla	48
	Figura 3. Colocación correcta de guantes	49
	Anexo 7.....	50
	Guía para el Manejo de Covid-19 en el servicio de Banco de Sangre del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	50



I.	ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	50
II.	CONTENIDO DE LA GUÍA	50
III.	OBJETIVOS DE LA GUÍA	50
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE DE LA GUÍA.....	51
V.	CONTENIDO DE LA GUÍA	51
B.	Medidas de prevención que se deberán llevar a cabo en todo momento dentro de Banco de Sangre en las diferentes Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	51
	Sala de Recepción:.....	51
	Recomendaciones para el personal que atiende a donantes:.....	51
	USO, RETIRO Y FORMA DE DESCARTE DE LA MASCARILLA	52
VI.	ESTRATEGIAS PARA GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE SANGRE	52
VII.	RECOMENDACIONES GENERALES.....	53
	Anexo 8.....	54
	<i>Guía Técnica para el Manejo Clínico de Paciente con sospecha o con diagnóstico de COVID-19 en Consulta Externa de Emergencia de Odontología Institucional</i>	<i>54</i>
I.	ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	54
II.	CONTENIDO	54
III.	OBJETIVOS	55
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE.....	55
V.	CONTENIDO	55
a.	Cuestionario al paciente:	55
b.	Toma de temperatura.....	56
C.	Medidas de prevención que se deberán llevar a cabo en todo momento dentro de la clínica dental en las diferentes Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social	56
	Del equipo e instrumental odontológico:	56
	De los Odontólogos Generales y Especialistas:.....	57
	De los tratamientos odontológicos:.....	58
	Uso, retiro y forma de descarte de la mascarilla	59
	Uso, retiro y forma de descarte del equipo de protección personal.....	60
VI.	RECOMENDACIONES GENERALES.....	60
	Anexo 9.....	61
	<i>Guía Técnica de Manejo de COVID-19 para el Personal del servicio de Bodega y Farmacia y del Sistema de Unidosis, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social</i>	<i>61</i>



I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	61
II. OBJETIVOS DE LA GUÍA	61
III. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE DE LA GUÍA.....	62
IV. CONTENIDO DE LA GUÍA	62
D. Medidas de prevención que se deberán llevar a cabo en todo momento dentro del Servicio de Farmacia y Bodega y Sistema de Unidosis, en las diferentes Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....	62
Del equipo:.....	62
Del personal que despacha y receptiona:.....	63
Anexo 10	64
<i>Guía para el Manejo de Cadáveres para caso sospechoso o con diagnóstico confirmado Covid-19, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.....</i>	64
I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	64
II. PRESENTACIÓN DE LA GUÍA.....	65
La presente guía describe el manejo a seguir para la atención y entrega de cadáveres en las Unidades Medico-Hospitalarios del Instituto.	65
III. OBJETIVOS DE LA GUÍA.....	65
A. Establecer los procedimientos que debe desarrollar el personal Médico, de enfermería, asistente de autopsia entre otros que intervienen en la atención y entrega de cadáveres, en las Unidades Medico-Hospitalarias del Instituto.	65
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE DE LA GUÍA.....	65
El ámbito de aplicación se dará en los servicios de Patología, de las diferentes Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social-IGSS-.....	65
V. CONTENIDO DE LA GUÍA	65
Traslado desde la sala o espacio de aislamiento:	65
Embalaje y transferencia del difunto.....	66
Limpieza ambiental	67
a) Usar el equipo de protección personal (EPP) apropiado.	67
b) Remover cualquier derrame / fluidos corporales con toallas absorbentes (papel) y luego desecharlos inmediatamente como residuos infecciosos.....	67
c) Lavar las superficies con agua y detergente.....	67
d) Aplicar hipoclorito de sodio al 5% u otro desinfectante estandarizado por la unidad médica; Si se utiliza la solución de hipoclorito de sodio, mojar la superficie con la solución y permitir al menos 10 minutos de tiempo de contacto.	67
e) Enjuagar el área con agua limpia para eliminar el residuo desinfectante (si es necesario).	67



Almacenaje.....	67
Otras consideraciones para el almacenaje de los cadáveres:	68
Desinfección de vehículo que traslade personas fallecidas por o con COVID-19.	68
Flujograma del manejo de cadáveres en el contexto de COVID-19.....	69
Autopsia:	69
Manejo al ingreso a la morgue:	70
Emisión de certificado de defunción:	70
Observaciones:.....	70
VI. REFERENCIAS	70
<i>Anexo 11</i>	<i>71</i>
<i>Plan de comunicación de COVID-19</i>	<i>71</i>
<i>ANEXO 14</i>	<i>85</i>
<i>Glosario</i>	<i>85</i>



Introducción

El 31 de diciembre de 2019, las autoridades de la ciudad de Wuhan en la provincia de Hubei, China, reportaron un conglomerado de 27 casos de síndrome respiratorio agudo de etiología desconocida entre personas vinculadas a un mercado húmedo (de productos marinos).

El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas informaron que un nuevo coronavirus (nCoV) fue identificado como posible etiología. Otras pruebas descartaron SARS-CoV, MERS-CoV, influenza, influenza aviar, adenovirus y otras infecciones respiratorias virales o bacterianas comunes. Se documentó la transmisión de persona a persona, sin embargo, las investigaciones continúan para determinar otros modos de transmisión (oral/fecal, secreciones), cambios antigénicos, etc.

Por su similitud al SARS-CoV, a este nuevo virus se le denominó SARS-CoV-2 y a la enfermedad provocada por el mismo COVID-19 (Coronavirus Disease-19). Se ha establecido que el periodo de incubación oscila entre 2 y 14 días y que la infección por SARS-CoV-2 puede causar síntomas leves, como fiebre, dolor de garganta y tos y ser más grave en las personas mayores y con afecciones medicas preexistentes, pudiendo provocar neumonía grave y Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo.

Actualmente el virus se ha expandido por 177 países, con un total de 230,058 casos confirmados y 9,388 muertes alrededor del mundo (datos hasta el 19 de marzo 2020).

Con estos antecedentes la Organización Mundial de la Salud declaró que el nuevo coronavirus puede ser caracterizado como una pandemia, esto implica que todos los países tienen que extremar todas las medidas de salud pública y deben adecuar los servicios para responder a la llegada del virus.

En este contexto, las autoridades del Instituto, han decidido elaborar un Plan de Preparación y Respuesta, basado en las recomendaciones que ha emitido la Organización Panamericana de la Salud, así como los lineamientos técnicos que ha socializado el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para la Vigilancia Epidemiológica de eventos de este tipo, estos en conjunto integran las estrategias y acciones necesarias para estar preparados y poder actuar de una manera inmediata para el control de esta nueva enfermedad.



Justificación

Según la OMS, Guatemala está catalogado como un país con diversos factores de riesgo, que lo hace ser altamente vulnerable ante la pandemia de COVID-19. Entre estos factores puede mencionarse a una población que en su mayoría, tiene muy bajos ingresos económicos, viviendo en áreas sin servicios sanitarios adecuados, lo que ha contribuido a que se tengan los índices más altos de desnutrición en Latinoamérica, a esto hay que agregarle la poca accesibilidad y disponibilidad a servicios de atención de salud, sin dejar fuera el impacto que ha producido en los últimos años el calentamiento global, con descensos de temperaturas que generan un medio favorable para la proliferación de los virus productores de enfermedades respiratorias. Estas condiciones son suficientes para ver la necesidad de establecer cuanto antes las acciones que vayan dirigidas al control y prevención de esta enfermedad en caso de presentarse casos a nivel nacional.

Objetivos

Objetivo General:

Organizar las intervenciones de preparación y respuesta del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social frente a la epidemia COVID-19 desarrollado en las etapas de prevención, contención y respuesta.

Objetivos específicos:

- Implementar lineamientos técnicos científicos para la atención a través de la conformación de un equipo multidisciplinario de coordinación.
- Armonizar la respuesta del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social a los lineamientos del Ministerio de Salud Pública como ente Rector.
- Coordinar con las Subgerencias del Instituto para garantizar la disponibilidad de recursos necesarios (recurso humano, medicamentos, insumos, vehículos, financieros, tecnológicos) para la prevención, contención y respuesta a COVID-19.
- Aplicar los lineamientos técnicos de vigilancia epidemiológica para nuevo coronavirus SARS-CoV-2.
- Diseñar guías y protocolos para el manejo oportuno de los diferentes escenarios y definiciones de caso para COVID-19. (Alerta, alarma, toma de muestra, diagnóstico tratamiento, manejo de cadáveres, etc.)
- Realizar capacitaciones, simulaciones para preparación del personal en la prevención, contención y respuesta a COVID-19.
- Integrar al Instituto en espacios intersectoriales de coordinación.
- Desarrollar conjuntamente con Departamento de Comunicación Social y Relaciones Públicas la estrategia de comunicación hacia las diferentes audiencias.



Marco Legal y conceptual

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, como ente autónomo y como parte del sistema nacional de salud, coordinará sus acciones en concordancia a lo establecido por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, quien es el ente rector de la salud del país.

Derivado de lo anterior, se tiene como parte del marco legal de su actuación la normativa del país e interna y así como el marco conceptual.

Entidad	Documento
Estado de Guatemala	Constitución Política de la República
Organización de Naciones Unidas	Declaración Universal de los Derechos Humanos
Organización Mundial de la Salud	Reglamento Sanitario Internacional (2005)
Decreto 295 del Congreso de la República de Guatemala	Ley Orgánica del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Acuerdo gubernativo 5-2020	Declaración del Estado de Calamidad por epidemia de COVID-19
Decreto Ministerial No. 90/97	Código de Salud
Ley 109-96 y Acuerdo Gubernativo Número 49-2012	Ley de la Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastre y su Reglamento
Acuerdo 466 de Junta Directiva	Reglamento de Asistencia Médica
Acuerdo 17/2019 de Gerencia	Normativo de Comprobación de Supervivencia y Persistencia de Condiciones para Pensionados
Acuerdo No. 25/2012 de Gerencia	Normativo para la Prescripción de Medicamentos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Acuerdo No. 07/2020 de Gerente	Suspensión Temporal de la Comprobación de Supervivencia y Persistencia de Condiciones y Comprobación de Subsistencia de Condiciones de Invalidez para Pensionados
Acuerdo No. 8/2020 de Gerente	Delegación a cada Subgerente en el ámbito de su competencia por la Declaratoria del Estado de Calamidad Pública por la pandemia de coronavirus COVID-19. Así también la suspensión de labores por sospecha o confirmación de COVID-19 y tratamiento.



Política

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social bajo la Política Preventiva de la Seguridad Social en Guatemala cuyo objetivo prevenir y minimizar los riesgos de enfermedad, maternidad y accidentes, así como de la vejez, la cual permitirá implementar acciones para la prevención, contención y respuesta ante la pandemia del Coronavirus (COVID-19) en Guatemala.

Estrategias

1. Conformación de la Comisión de Crisis de Atención Coronavirus –COVID-19.
2. Establecimiento de Hospitales Centinelas para la Atención Coronavirus –COVID-19
3. Establecimiento de referencia de unidades médicas a Hospitales Centinelas
4. Fortalecimiento de las unidades médicas del Instituto para la prevención, contención y respuesta ante el Coronavirus –COVID-19.
5. Desarrollo de planes de capacitación dirigido a personal médico, paramédico, servicios de apoyo, administrativo de todas las unidades del Instituto.
6. Conformación de capacitadores locales para la réplica de las estrategias preventivas, de contención y respuesta en forma permanente, de acuerdo al comportamiento epidemiológico del Coronavirus –COVID-19.
7. Plan de Comunicación COVID-19
8. Definición de procedimientos específicos para la alerta, alarma, toma de muestra, diagnóstico, tratamiento, manejo de cadáveres.
9. Notificación obligatoria vía telefónica al Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el envío de muestras para confirmación de casos sospechosos al Laboratorio Nacional de Salud acompañado de la ficha epidemiológica de infecciones respiratorias graves.
10. Elaboración de planes de contingencias por parte de las unidades médicas.
11. Actividades de supervisión para verificación del cumplimiento de directrices giradas.
12. Fortalecimiento de la capacidad de respuesta de laboratorios clínicos de los hospitales centinelas.



Lineamientos

1. Capacitación a Directores Departamentales, directores médicos, Jefes de Servicio, Médicos Residentes de Especialidades y de segunda especialidad, personal de Enfermería, Tripulación de Ambulancia, personal del área financiera, Encargados de Bodega y Farmacia, Jefes de Laboratorios Clínicos y servicios varios (a nivel local). Socialización de capacitaciones realizadas a personal de cada unidad.
2. Circular DTL No. 20/2020 Dirección Terapéutica Local con Vo. Bo. Subgerencia Prestaciones en Salud: Agilización y finalización de los procesos de adquisición de medicamentos, material quirúrgico y otros insumos. Realizar una estricta supervisión del uso racional de insumos en los servicios y establecer en conjunto con Enfermería los controles correspondientes para asegurar el buen uso de los insumos y evitar la fuga y mal uso.
3. Oficio Circular No. 1483/2020. Depto. Médico de Consulta Externa con Vo. Bo. Subgerencia Prestaciones en Salud: Instrucción de realizar gestión local necesaria para el adecuado abastecimiento de medicamentos, material médico quirúrgico, insumos, así como equipamiento médico, no médico y remodelaciones en infraestructura que consideren necesarias por el estado de calamidad.
4. Oficio Circular No. 1483/2020. Depto. Médico de Consulta Externa con Vo. Bo. Subgerencia Prestaciones en Salud: Se autoriza únicamente el ingreso de un acompañante con el paciente en las Consultas Externas.
5. Oficio Circular No. 1512/2020 del Depto. Médico de Consulta Externa con Vo. Bo. Subgerencia Prestaciones en Salud: Se autoriza la prescripción de medicamentos hasta por cuatro meses reiterando contenido Artículo 2 del Acuerdo 25/2012 de El Gerente.
6. Oficio Circular No. 1533/2020 del Departamento Médico de Servicios Centrales con visto bueno de la Subgerencia de Prestaciones en Salud: autoriza la prescripción de tratamiento completo de medicamentos hasta por un tiempo no mayor de diez días en los Servicios de Emergencia de las unidades médicas
7. Participación de las diferentes Unidades médicas del Instituto para el análisis evaluación clínica y epidemiológica de los casos reportados como sospechosos de Coronavirus (COVID-19)



Definición de caso para vigilancia

Definiciones de caso

Caso Sospechoso:

Persona con infección respiratoria aguda de **cualquier nivel de gravedad** que incluya fiebre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) y al menos uno de los siguientes signos/síntomas: tos, dolor de garganta, dificultad respiratoria

Persona con recién anosmia (pérdida de olfato) o ageusia (pérdida de gusto)

Persona con infección respiratoria aguda moderada o grave y que requiere hospitalización.

Caso Probable:

Persona fallecida sin muestra adecuada para prueba de SARS-CoV2:

- Con síntomas respiratorios y que fue contacto de un caso confirmado
- En la que la causa básica de muerte registrada en el certificado es COVID-19

Caso confirmado por laboratorio:

Persona con confirmación de laboratorio de infección por SARS-CoV2, independientemente de los signos y síntomas clínicos.

Caso confirmado por nexa epidemiológico: (Esta definición se aplicará exclusivamente cuando no se disponga de pruebas diagnósticas)

Caso sospechoso (que no requiere hospitalización) contacto de un caso confirmado por laboratorio.

Caso recuperado:

Caso confirmado que cumple con uno de los siguientes:

- Para pacientes sintomáticos que cumple con lo siguiente:
 - a) Haber transcurrido como mínimo 10 días desde el inicio de los síntomas
 - y
 - b) Al menos 3 días sin síntomas (sin necesidad de hacer una prueba control).
- Para pacientes asintomáticos: lleva al menos 10 días desde la toma de la muestra que salió positiva (sin necesidad de hacer una prueba control).
- Pacientes vivos confirmados que no tuvieron seguimiento por los servicios de salud y que hayan transcurrido 21 días desde la toma de muestra.

Contacto con caso confirmado:

Persona que tuvo cualquiera de las siguientes exposiciones con el caso confirmado en el periodo comprendido entre 2 días anteriores al inicio de los síntomas (o a la toma de muestra para un caso asintomática) y la recuperación del caso:

- Vivir en el mismo hogar o ser un compañero íntimo de un caso confirmado.



- Brindar atención de salud sin EPP adecuado a un caso confirmado en o fuera de un entorno médico.
- Contacto cercano (dentro de 1 metro durante 15 minutos o más) con un caso confirmado.

Prevención y control de infecciones

Las recomendaciones fundamentales para la prevención y control de las infecciones de este tipo, se basan en:

1. Reconocimiento temprano y control de la fuente posible de infección, esto va a depender de la correcta aplicación de las definiciones de caso, lo que asegurará la identificación y adecuado manejo de los mismos.
2. Aplicación de las precauciones estándares por parte de los trabajadores de salud para todos los pacientes:
 - Higiene de Manos, aplicación de la técnica de lavado de manos y los 5 momentos de lavado de manos.
 - Uso correcto del equipo ideal para la protección del personal, de acuerdo a criterios de exposición de riesgo.
 - Clasificación y manejo adecuado de los pacientes de acuerdo a sus condiciones de riesgo para enfermarse o contaminar.
 - Verificación y evaluación del cumplimiento de los protocolos para el manejo de los desechos bio-infecciosos.
 - Verificación y evaluación del cumplimiento de los protocolos de limpieza, desinfección y esterilización de los ambientes hospitalarios, así como de los equipos médicos.
 - Aplicación de medidas de bioseguridad extremas para evitar la diseminación de los microorganismos por medio de partículas suspendidas en el aire, frente a pacientes sospechosos.
 - Aplicación de medidas de bioseguridad extremas para evitar la diseminación de los microorganismos por medio de partículas suspendidas en el aire, durante la realización de procedimientos generadores de aerosoles, tales como intubación traqueal, ventilación no invasiva, traqueostomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual antes de la intubación, la broncoscopía y nebulizaciones en pacientes sospechosos.
 - Medidas de bioseguridad extremas se refiere al lavado de manos exhaustivo, la limpieza, desinfección y esterilización de ambientes, equipos y materiales hospitalarios, el uso estricto de mascarillas (N95), batas celestes, gorros, tapetes biológicos, zapatones, equipos de examen médico exclusivo de áreas de aislamiento, entre otros.



Condiciones administrativas que contribuyen a la prevención:

- Infraestructura que cumpla con las especificaciones técnicas necesarias, como factor indispensable para la prevención de la diseminación de los microorganismos e infección de otras personas. (espacio, aislamiento, ventilación, separación de camas, entre otros).
 - Asegurar que todo el personal involucrado en la atención directa o indirecta de los pacientes sospechosos y/o confirmados, sean capacitados y educados sobre las medidas de bioseguridad (guías o protocolos), para la prevención y control de las infecciones, según sea el caso.
 - Asegurar que todo el personal de salud involucrado, esté bien informado sobre las directrices para la identificación y reconocimiento temprano de los posibles casos sospechosos de la enfermedad COVID-19.
 - Dotación de los recursos necesarios en los diferentes servicios para la atención de los pacientes, sobre todo en Emergencia, Aislamiento, Intensivo y el área de laboratorio.
 - Disponibilidad de pruebas rápidas en el laboratorio para la identificación de agentes etiológicos, como virus de Influenza, *Parainfluenza*, *Sincitial Respiratorio* y *Metapneumovirus*, entre otros.
 - Revisión permanente del ambiente de la emergencia para prevención del hacinamiento, como factor de riesgo para adquirir la enfermedad.
3. Medidas generales ante un caso en investigación o confirmado
- Coordinación urgente con todas las personas/servicios que vayan a estar implicadas en el manejo del paciente o de sus muestras.
 - Implantación inmediata de las medidas de control de infección: aislamiento universal estricto del paciente
 - Los pacientes en investigación o confirmados que presenten síntomas respiratorios deben usar mascarilla quirúrgica de papel.
 - En los casos que la situación clínica no haga necesario su ingreso hospitalario deberá indicar aislamiento domiciliar con el plan educacional en medidas de higiene, prevención y control
 - Se debe cumplir una estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente y de la retirada del equipo de protección.
 - En los procedimientos médicos sobre la vía aérea, como la intubación traqueal o la ventilación manual se deberá de reducir al mínimo el número de personas en la habitación y utilizar el equipo de protección establecido.
 - El transporte del paciente se realizará en una ambulancia especialmente preparada, con la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente.



- El personal que intervenga en la atención y transporte del paciente, deberá ser informado y utilizar el equipo de protección personal tal como mascarilla de alta eficacia (N95) y protección ocular ajustada de montura integral o protección facial completo, guantes, batas impermeables de manga larga y botas.
- Los trabajadores de salud que recojan muestras de laboratorio, deberán portar el equipo de protección personal ya descrito.
- Realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente y/o secreciones, con hipoclorito sódico al 5%, dejar por cinco minutos y luego retirarlo. El personal que realice esta acción debe utilizar el equipo de protección estándar.
- Ingreso con medidas de aislamiento estricto con acceso restringido a personal.
- Utilización de equipo e instrumental médico de uso exclusivo y descartable; si es reutilizable, aplicar las técnicas de esterilización adecuadas.
- Los equipos, instrumental, vajilla etc., utilizados por el paciente deben ser desechables.
- Evitar cualquier procedimiento que pueda producir aerosoles.
- La ropa de vestir y de cama del enfermo debe seguir la ruta de manejo de desechos hospitalarios bioinfecciosos.

Guía técnica para la prevención y control en el manejo de pacientes con COVID-19

Ver Anexo 1

Estimación de riesgo

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró oficialmente como pandemia a la enfermedad por Coronavirus (COVID-19) el 11 de marzo de 2020. Para nuestro país, actualmente existen un total de 9 casos confirmados COVID 19, como consecuencia de la importación de los mismos (hasta el momento). Esta condición representa ya un riesgo epidemiológico y de daño a la salud de la población, por el número reproductivo básico (R_0) de pacientes afectados por COVID-19, el cual en general se ha estimado en 2.28, lo que quiere decir que, por cada paciente confirmado, se esperan 2 a 3 contactos puedan adquirir la infección. Con este dato proyectado exponencialmente, se esperaría un pico máximo epidemiológico de los casos en 2 a 3 meses.

Acciones Estratégicas de intervención

Abordaje de Paciente - Ruta crítica para el manejo de casos sospechosos por Covid-19

Ver anexo 2



Dependencias que se activan:

Actualmente se cuenta con áreas específicas para la atención de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19, con el recurso humano y equipamiento necesario.

Ante la eventualidad de atención inmediata por presencia de caso sospecho de esta infección, se contempla lo propuesto a continuación, debiendo sacrificar áreas de atención (emergencia y encamamiento), personal y equipamiento, con el que actualmente se brinda la atención en los diferentes servicios de las unidades médicas.

Hospitales centinelas:

1. Metropolitano:

- a. Hospital General de Enfermedades
- b. Hospital General Doctor Juan José Arévalo Bermejo

2. Departamental:

- a. Hospital Departamental de Puerto Barrios
- b. Hospital General de Quetzaltenango
- c. Hospital de Mazatenango
- d. Hospital de Escuintla

HOSPITAL	Camas disponibles		
	Adultos	Pediatría	Total
Hospital General de Enfermedades	8	6	14
Hospital General Doctor Juan José Arévalo Bermejo	10	4	14
Hospital Departamental de Puerto Barrios	4	4	8
Hospital General de Quetzaltenango	4	4	8
Hospital de Mazatenango	2	1	3
Hospital de Escuintla	3	3	6
Total	31	22	53



Red nacional de servicios de Salud

	Dependencias por departamento	Hospital*	Consultorio	UIA/OIA	Centros de atención médica	P. Primeros auxilios	TOTAL
1	Alta Verapaz	1		6			7
2	Baja Verapaz	0	1	0	0		1
3	Dirección Departamental IGSS Chimaltenango	1	1	3	0	1	6
4	Escuintla	3	6	0	0	0	9
5	Huehuetenango	1		5			6
6	Jutiapa	1		2			3
7	Quetzaltenango	3		0			3
8	Retalhuleu	1	2				3
9	San Marcos	3		7		3	13
10	Suchitepéquez	3	0	7			10
11	Zacapa		2				2
12	Chiquimula		1				1
13	El progreso		1				1
14	Izabal	1	3				4
15	Jalapa		1				1
16	Quiché		2				2
17	Sacatepéquez		1				1
18	Santa Rosa	1	2			1	4
19	Sololá		2				2
20	Totonicapán		1				1
21	Petén		2		1		3
	TOTAL DEPARTAMENTAL	19	28	30	1	5	83



	Hospital*	Co. Ex. Esp.	U P	CAM IP	POLICLÍNICA	Clínica Personal	Unidades Asistenciales	Consultorio	TOTAL
GUATEMALA Metropolitana	6	2	2	3	1	1	0	0	15
GUATEMALA Municipales	0	0	0	0	0	0	2	6	8
TOTAL, DEPARTAMENTO GUATEMALA	6	2	2	3	1	1	2	6	23

*Incluye Centro de Atención Integral de Salud Mental

Cantidad de unidades por departamento:





Inventario de recurso humano disponible:

HOSPITAL	Personal			
	Médicos	Enfermeras	Auxiliares de enfermería	Técnicos de laboratorio
Hospital General de Enfermedades	5 internistas 1 intensivista 1 Infectólogo 8 pediatras 1 intensivista pediatra	3 jefes de servicio - 2 adultos y 1 Pediatría 12 enfermeras graduadas (6 adultos y 6 pediatría)	20 en adultos y 17 en pediatría	3
Hospital General Doctor Juan José Arévalo Bermejo	5 internistas 1 intensivista 1 Infectólogo 5 pediatras 1 intensivista pediatra 1 Infectólogo pediatra	2 jefes de servicio - 1 adultos y 1 Pediatría 12 enfermeras graduadas (6 adultos y 6 pediatría)	20 en adultos y 17 en pediatría	3
Hospital Departamental de Puerto Barrios	1 internistas 7 pediatras	11 jefes de servicio - 9 adultos y 2 Pediatría 54 enfermeras graduadas (41 adultos y 13 pediatría)	135 en adultos y 41 en pediatría	14



HOSPITAL	Personal			
	Médicos	Enfermeras	Auxiliares de enfermería	Técnicos de laboratorio
Hospital General de Quetzaltenango	21 internistas 10 intensivista 31 pediatras 4 intensivista pediatra	19 jefes de servicio – 14 adultos y 5 Pediatría 106 enfermeras graduadas (75 adultos y 31 pediatría)	324 en adultos y 72 en pediatría	31
Hospital de Mazatenango	5 internistas 1 intensivista 9 pediatras	12 jefes de servicio –6 adultos y 6 Pediatría 31 enfermeras graduadas (11 adultos y 20 pediatría)	94 en adultos y 78 en pediatría	18
Hospital de Escuintla	4 internistas 2 intensivista 13 pediatras 1 intensivista pediatra	13 jefes de servicio – 12 adultos y 1 Pediatría 49 enfermeras graduadas (36 adultos y 13 pediatría)	167 en adultos y 46 en pediatría	13

*Recurso humano que brinda actualmente sus servicios en distintas áreas.



Listado de Material e insumos:

- **Ver Anexo 3**

Guía técnica para el manejo de paciente con sospecha o con diagnóstico de COVID-19 en el servicio de radiología institucional

- **Ver Anexo 4**

Guía técnica para el manejo de paciente con sospecha o con diagnóstico de COVID-19 en el laboratorio clínico institucional

- **Ver Anexo 5**

Guía técnica para el manejo de paciente con sospecha o con diagnóstico de COVID-19 en el servicio de nutrición institucional

- **Ver Anexo 6**

Guía técnica para el manejo de paciente con sospecha o con diagnóstico de COVID-19 en el servicio de banco de sangre institucional

- **Ver Anexo 7**

Guía técnica para el manejo clínico de paciente con sospecha o con diagnóstico de COVID-19 en consulta externa de emergencia de odontología institucional

- **Ver Anexo 8**

Guía técnica para el manejo de paciente con sospecha o con diagnóstico de COVID-19 dirigida al personal de servicio de bodega, farmacia y del sistema de unidades.

- **Ver Anexo 9**

Guías técnicas para el manejo de cadáveres de casos sospechosos o confirmados de COVID-19

- **Ver Anexo 10**

Plan de comunicación COVID-19

- **Ver Anexo 11**

Ficha epidemiológica

- **Ver Anexo 12**

Medidas de precaución

- **Ver Anexo 13**

Glosario

- **Ver Anexo 14**



Anexo 1:

Guía Técnica para la Prevención y Control en el Manejo de Pacientes con COVID-19

I. INTRODUCCIÓN

Esta guía tiene por objeto proporcionar los lineamientos técnicos y operativos, sobre medidas de Bioseguridad para la prevención y control de la enfermedad respiratoria COVID-19, de acuerdo a recomendaciones de Autoridades Sanitarias.

II. CAMPO DE ACCIÓN

Aplicable a los trabajadores de salud (Médicos, Enfermería, Técnicos) de todas las Unidades Médico Asistenciales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Se llama así a todas las barreras protectoras, para evitar el contacto directo entre personas y objetos potencialmente contaminados o nocivos. Se deben utilizar barreras físicas y mecánicas, dirigidas a:

- Personal de Enfermería (Profesionales de Enfermería, Auxiliares de Enfermería, Ayudantes de Enfermería).
- Tripulación de ambulancia (Pilotos-Auxiliares de Enfermería).
- Personal de Nutrición y Dietética.
- Personal de Servicios Varios.
- Personal de lavandería.

Cómo mantener las medidas de bioseguridad:

- Conciencia, disposición, compromiso, responsabilidad moral, capacidades y aptitudes.
- Mantenerse informado sobre los avances científicos de la enfermedad.
- Brindar cuidados seguros.
- Formación y capacitación.



MEDIDAS DE PREVENCIÓN:

Medios de transmisión:

Manos, boca, ojos y nariz, o sea que la Absorción es a través de la membrana mucosa, Inhalación, cuando se tose, estornuda, al tocarse la cara y los ojos, al tocar el equipo y mobiliario.

MEDIDAS GENERALES:

A la entrada de las Unidades Médico Asistenciales y Salas de Espera del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, deberán estar disponibles carteles informativos sobre la enfermedad COVID-19, y medidas generales de prevención (lavado de manos, manejo de la tos).

Disponer de dispensadores de jabón con base alcohólica, toallas desechables y contenedores de residuos, con tapa de apertura de pedal y bolsa especial para desechos sólidos hospitalarios, para la higiene de manos e higiene respiratoria, en las áreas de acceso, en las salas de espera, encamamientos, entre otros.

Debe reducirse al mínimo posible el número de trabajadores sanitarios y no sanitarios, en contacto directo con pacientes con sospecha o enfermedad COVID-19, especialmente trabajadoras embarazadas, con patologías, en periodo de lactancia).

El personal de salud, debe estar debidamente capacitado en relación al modo de transmisión, sobre los riesgos potenciales, medidas de precaución e higiene.

El personal de aseo debe contar con entrenamiento en procedimientos de limpieza y desinfección, el uso de productos desinfectantes, uso del equipo de protección personal, riesgos ocupacionales, entre otros temas básicos, de preferencia debe ser personal exclusivo para estas áreas, no realizar rotaciones.

Uso obligatorio del equipo de protección personal, bata desechable, mascarilla, lentes de protección ocular o pantalla de protección facial y guantes de látex quirúrgicos, guantes gruesos de caucho o nitrilo que cubran hasta el antebrazo.

MEDIDAS DE AISLAMIENTO:

Ante cualquier paciente que acude a Las Unidades Médicas del -IGSS- con sintomatología de infección respiratoria se ofrecerá una mascarilla quirúrgica. Si el paciente cumple con algún criterio epidemiológico de sospecha de enfermedad por Coronavirus COVID-19 se considera caso de investigación y será conducido a un área de aislamiento, el personal que lo acompañe deberá colocarse una mascarilla quirúrgica también.



Si se sospecha que el paciente va a requerir procedimientos con riesgo general de aerosoles, (Intubación, lavado bronco alveolar, hisopado, ventilación manual,) se deberá colocar el equipo de protección individual y conducirlo a un área equipada para ello.

Medidas de aislamiento aéreo: Por la dispersión de gotas de saliva, se protegerá a través del uso de mascarillas, y anteojos protectores.

Medidas de aislamiento por contacto: Se protegerá a través del uso de guantes y batas, lo más importante el lavado de manos con agua y jabón.

HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE:

El ingreso al hospital de casos de investigación deberá ser notificados a las autoridades correspondientes.

Los casos probables y confirmados deberán ser ingresados en un aislamiento de contacto y gotas, dentro del área determinada para ello, en una habitación individual, con baño, ventilación natural, debiendo mantener la puerta siempre cerrada.

Para el traslado de los pacientes a la habitación de hospital, se le colocará al paciente una mascarilla, el personal de igual forma se colocará mascarilla quirúrgica, se debe cubrir la cama del paciente con sabana limpia desechable, si fuera posible.

Se debe restringir el ingreso de personal y familia a la habitación y deberá cumplirse con todas las precauciones de aislamiento. Evitar las salidas innecesarias de los pacientes de la habitación. ****Ver algoritmos.**

LAVADO DE MANOS:

La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección, deberá realizarse la técnica correcta según la figura establecida por la Organización mundial de la Salud OMS. Siempre en cada uno de los siguientes momentos:

- Antes del contacto con el paciente.
- Antes de realizar una técnica aséptica.
- Después del contacto con fluidos biológicos.
- Después del contrato con pacientes.
- Después del contacto con el entorno del paciente.
- antes de colocarse el equipo de protección y después de retirarlo.

Se utilizará agua y jabón microbiano para lavado de manos, se puede usar también el jabón en gel, con base alcohólica no menos del 60%.



Las damas deben mantener el cabello recogido, caballeros cabello corto y sin barba.

No utilizar ningún tipo de joyas y mantener las uñas cortas, sin ningún tipo de esmalte y no está permitido el uso de uñas acrílicas.

¿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



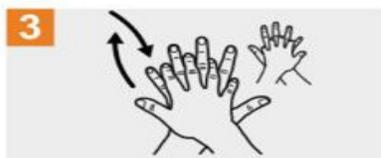
0 Mójese las manos con agua;



1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



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



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



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



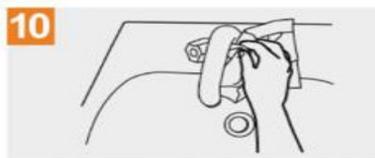
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



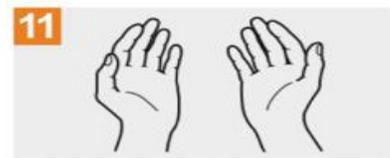
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.



EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

El personal que tome las muestras clínicas, atienda o traslade la investigación de casos probables o confirmados, o las personas que entren en la habitación de aislamientos, deberán llevar su equipo de protección personal para prevenir la transmisión de la enfermedad.

El equipo de protección personal se colocará antes de entrar en la habitación, una vez utilizado se eliminará dentro de la habitación con excepción de la protección respiratoria, que se retirará afuera de la misma.

Los equipos EPP se deberán colocar en los contenedores adecuados y deben ser transportados como residuos bioinfecciosos, no olvidar el lavado de manos.

BATA
<ol style="list-style-type: none">1. Colóquese una bata resistente a líquidos antes de entrar en la habitación2. En caso de que se prevea que se van a generar grandes cantidades de secreción o fluidos se podrá utilizar una bata impermeable3. Retírese la bata dentro de la habitación y eliminarla en un contenedor con tapa de apertura con pedal
PROTECCIÓN RESPIRATORIA
<ol style="list-style-type: none">1. Utilice en la atención del paciente una protección respiratoria tipo mascarilla de papel que se colocara antes de ingresar a la habitación2. Comprobar que este bien ajustada y que no sale aire por las zonas laterales3. En caso de que se vayan a generar aerosoles se podrá utilizar una protección respiratoria con mascarilla N954. Retirarse la protección respiratoria fuera de la habitación y desecharla en un contenedor de residuos con tapa de apertura de pedal y en bolsa roja
PROTECCIÓN OCULAR
<ol style="list-style-type: none">1. Antes de entrar en la habitación colóquese una protección ocular anti- salpicaduras2. En caso de uso de aerosoles, podrá utilizar una protección ocular3. ajustada de montura integral o protector facial completo4. Retirarse la protección ocular al salir de la habitación5. Si el protector es reutilizable, colocarlo dentro de un contenedor cerrado para su desinfección
GUANTES
<ol style="list-style-type: none">1. Después de realizar la higiene de manos colóquese unos guantes limpios, no necesariamente estériles si la técnica no lo requiere.2. Cambiarse de guantes si se rompen o están visiblemente sucios3. Desechar los guantes antes de abandonar la habitación en un contenedor de residuos con tapa.4. Realice inmediatamente una adecuada higiene de manos



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud



COLOCACIÓN Y AJUSTE

Instrucciones para la colocación y ajuste de un respirador desechable preformado BLS



1. Preforme el clip nasal interno.



2. Sostenga el respirador de manera que la parte externa esté apoyada en la palma y los elásticos permanezcan por debajo de la mano.



3. Colocar el respirador por debajo del mentón con el clip nasal hacia arriba y colocar el elástico inferior en la nuca.



4. Coloque el elástico superior en la parte superior de la cabeza



5. Acomode el respirador sobre el rostro y ajuste el clip nasal



6. Vista frontal del respirador colocado adecuadamente



7. Vista trasera.



8. En el respirador Zer0, los elásticos también pueden posicionarse cruzados si se requiere una mayor tensión

SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)

El tipo de PPE que se debe utilizar depende del nivel de precaución que sea necesario; por ejemplo, equipo Estándar y de Contacto o de Aislamiento de infecciones transportadas por gotas o por aire.

1. BATA

- Cubra con la bata todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y dóblela alrededor de la espalda
- Átesela por detrás a la altura del cuello y la cintura



2. MÁSCARA O RESPIRADOR

- Asegúrese los cordones o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello
- Ajuste la banda flexible en el puente de la nariz
- Acomódese en la cara y por debajo del mentón
- Verifique el ajuste del respirador



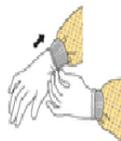
3. GAFAS PROTECTORAS O CARETAS

- Colóquesela sobre la cara y los ojos y ajústela



4. GUANTES

- Extienda los guantes para que cubran la parte del puño en la bata de aislamiento



UTILICE PRÁCTICAS DE TRABAJO SEGURAS PARA PROTEGERSE USTED MISMO Y LIMITAR LA PROPAGACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN

- Mantenga las manos alejadas de la cara
- Limite el contacto con superficies
- Cambie los guantes si se rompen o están demasiado contaminados
- Realice la higiene de las manos



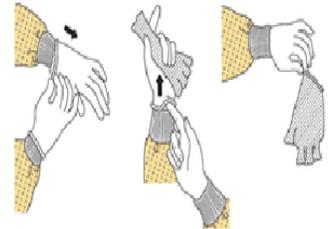
Fuente:
SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)
Centers for Disease Control and Prevention

SECUENCIA PARA QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)

Con la excepción del respirador, quítese el PPE en la entrada de la puerta o en la antesala. Quítese el respirador después de salir de la habitación del paciente y de cerrar la puerta.

1. GUANTES

- ¡El exterior de los guantes está contaminado!
- Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quíteselo
- Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada
- Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca
- Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante
- Arroje los guantes en el recipiente de desechos



2. GAFAS PROTECTORAS O CARETA

- ¡El exterior de las gafas protectoras o de la careta está contaminado!
- Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas
- Colóquelas en el recipiente designado para reprocesar materiales o de materiales de deshecho



3. BATA

- ¡La parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas!
- Desate los cordones
- Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros
- Voltee la bata al revés
- Dóblela o enróllela y deséchela



4. MÁSCARA O RESPIRADOR

- La parte delantera de la máscara o respirador está contaminada — ¡NO LA TOQUE!
- Primero agarre la parte de abajo, luego los cordones o banda elástica de arriba y por último quítese la máscara o respirador
- Arrójela en el recipiente de desechos



EFFECTÚE LA HIGIENE DE LAS MANOS INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE QUITARSE CUALQUIER EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL



Quiénes deben de utilizar el EPP

REGIÓN ANATÓMICA	TOMA DE MUESTRA NASO U OROFARÍNGEA/ / PROCEDIMIENTO INVASIVO/ GENERACIÓN DE AEROSOLES (DISTANCIA DEL PACIENTE < 1 M)	PERSONAL DE SALUD EN CONTACTO CLÍNICO CON EL PACIENTE (>1 M Y EN HOSPITALIZACIÓN)	PERSONAL DE SALUD EN CONSULTA EXTERNA Y TRIAGE (> 1 M)	VIGILANCIA	INTENDENCIA	ADMINISTRATIVO EN CONTACTO CON PACIENTES Y/O FAMILIARES (> 1 M)
Higiene de manos	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Guantes	SI	SI	NO	NO	NO	NO
Mascarilla quirúrgica	NO	SI	SI	NO	NO	NO
Respirador N95	SI	NO	NO	NO	NO	NO
Goggles	SI	SI	NO	NO	NO	NO
Bata	SI	SI	NO	NO	NO	NO
Desinfectar superficies de contacto frecuente con alcohol al 70%, solución clorada* o toallitas desinfectantes	SI	SI	SI	SI	SI	SI

* La solución clorada se prepara diariamente 1 parte de cloro de uso doméstico por 99 de agua.

TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA:

Las ambulancias se consideran fuente potencial contaminación, entran en contacto con ella personal médico, enfermería, piloto, paciente y familiares del paciente, al trasladar a los pacientes que están siendo referidos a otra Institución de Salud o a Unidades Médicas del IGSS, con sospecha de Covid-2019 se debe llenar ciertos criterios de traslado:

- Todo paciente que cumpla con las definiciones de caso sospechoso, captado en una unidad del –IGSS-.
- Establecer comunicación y coordinación con la Unidad Centinela y esperar indicaciones.

El personal de ambulancia juega un papel importante en el control y la prevención del COVID-19, se puede a través de ellos reducir el riesgo de trasmisión, debiendo apegarse a las medidas de prevención.



Bajo estas condiciones, se deberá garantizar el uso mínimo de elementos de trabajo que repercutirá en la seguridad para el mismo y del paciente.

El traslado se realizará en una ambulancia con la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente. Cumpliendo con las medidas de precauciones estándar cuando manipula al paciente, especialmente guardar las medidas de aislamiento aéreo y de contacto.

El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado previamente y deberá utilizar equipo de protección individual adecuado. (Mascarilla, Lentes, guantes, bata desechable impermeable y uniforme).

Una vez finalizado el transporte se procederá a la desinfección del vehículo y a la gestión de los residuos producidos.

Al entregar al paciente a la Unidad de Referencia, el personal de la tripulación deberá realizar limpieza concurrente o de rutina con paños de hipoclorito de Sodio, paños húmedos con agua y jabón.

La limpieza profunda o terminal del transporte se realizará lavando las superficies con agua y detergente o a través de equipos de aspersion, se puede utilizar productos de uso hospitalario para la desinfección (como el hipoclorito de sodio).

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

El ambiente de los servicios es foco de especial atención en este brote ya que el virus permanece en sillas, mesas entre otros, para minimizar la diseminación de microorganismos, debe mantenerse ambientes y superficies limpias.

Las superficies tienen riesgo de transmisión directa de la infección, por medio de:

- Las manos de los profesionales de salud en contacto con las superficies.
- La ausencia de la utilización de técnicas básicas de limpieza.
- Mantenimiento de superficies húmedas o mojadas.
- Mantenimiento de superficies polvorosas.
- Condiciones precarias de los equipos y mobiliario.

Limpieza y desinfección de material o insumos:

Todo el material no crítico como esfigmomanómetros, termómetros, deben ser de uso exclusivo del paciente y dejarse dentro de la habitación.



El material reutilizable que se utilice con otro paciente, deberá ser correctamente limpiado, desinfectado o esterilizado, dependiendo del tipo de material que se trate, de lo contrario deberá ser descartado.

El material que va a hacer procesado en el área de Central de Equipos deberá ser transportado en un contenedor cerrado y se tratará de manera aislada.

Para el procesamiento del material, el personal deberá utilizar el equipo de protección personal de **uso habitual** para los procesos de limpieza, descontaminación, desinfección y lavado del material.

Limpieza y desinfección de las superficies y los espacios

Normas Generales:

No tocar con los guantes puestos: Cerraduras, teléfonos, puertas, ascensores, ya que esto aumenta el riesgo de contaminación de las superficies.

Los equipos de limpieza y desinfección de las áreas donde se manejen estos pacientes como trapeadores, carros de conserjería, entre otros, deberán ser de uso exclusivo de cada área. Estos deben estar rotulados y se debe contar con área exclusiva para el almacenamiento del equipo de limpieza.

Cumplir con todas las normas, indicaciones y advertencias que se le indiquen al ingreso a las áreas donde se manejen pacientes con sospecha o confirmación de infección por COVID-19.

No realizar barrido en seco ni sacudir polvo de las superficies, realizar barrido húmedo (paños húmedos. Está prohibido el uso de escobas).

Equipar el carro de conserjería con todos los insumos necesarios para las tareas de limpieza y desinfección, colocarlo en la entrada de la habitación sin obstruirla.

Realizar la limpieza según sea el caso.

1.- Limpieza concurrente o de rutina:

Se realiza diariamente en todos los turnos y cuando sea necesario (según solicitud de encargado del área). UNA VEZ POR TURNO. Incluye la limpieza de todas las superficies donde se realiza la atención (mobiliarios, equipos, pisos, puertas y sanitarios).

En las salas hospitalarias se debe limpiar la cama del paciente, mesita de noche, atril, equipos de asistencia de los pacientes, envases de desechos y cualquier otro mobiliario



que se encuentre cercano al paciente, hacer énfasis en las superficies de alto contacto con el paciente como son barandas de las camas, interruptores, mesita de noche, timbres, entre otros.

2.- Limpieza terminal o profunda:

Se realiza de manera programada cada 7 días por tratarse de áreas con alto y muy alto riesgo; también se realiza cuando se da alta al paciente, ante traslados o defunciones o cuando el paciente tiene una larga hospitalización. Incluye todas las superficies del área: paredes, pisos, ventanas, puerta, techos, equipos médicos, mesas, armarios, lámparas, camas, colchones, sillas y superficies de alto contacto.

Proceso de limpieza y desinfección de las áreas:

Este proceso involucra tres pasos básicos que deben realizarse en el siguiente orden:

1. Limpieza con un jabón detergente.
2. Enjuague y secado de las superficies.
3. Colocación de un desinfectante de nivel bajo o intermedio, dependiendo del área. debiendo seguir los principios básicos de proceso de limpieza y desinfección:
 - De adentro hacia afuera.
 - De lo limpio a lo sucio, iniciar en el área más limpia y terminar en las zonas más contaminadas.
 - Del centro a la periferia.

Realizar higiene de manos y colocarse el equipo de protección personal (bata desechable, mascarilla, lentes de protección ocular o pantalla de protección facial y guantes gruesos de caucho o nitrilo), antes de entrar al área o habitación del paciente. Retirarlos una vez termine las tareas y realizar higiene de manos.

Realizar limpieza de pisos utilizando la técnica de dos baldes siguiendo el procedimiento en el siguiente orden: barrido húmedo, enjabonado, enjuague, secado y colocación de desinfectante. Recuerde señalar las áreas para evitar accidentes.

Guardar el material en un área de almacenamiento: limpio, desinfectado y escurrido.

Hacer mayor énfasis en las superficies de mayor contacto: puertas, barandales, lavamanos, mesas, entre otras superficies.



Paso a paso:

- A. Realice higiene de manos y colóquese el equipo de protección.
- B. Realice recolección de los desechos y colóquelos en el carro de transporte de desechos. Higiene de manos y coloque guantes limpios.
- C. Limpie la unidad del paciente con paño húmedo: enjabone, enjuague, espere secar y coloque desinfectante.
- D. Realice limpieza de los pisos utilizando la técnica de dos baldes siguiendo los pasos: barrido húmedo (recoja la basura con un recogedor), enjabonado, enjuague y espere secar para colocar el desinfectante.
- E. Realice limpieza del baño. Una vez finalizado, retírese los guantes y realice higiene de manos.
- F. Realice reposición de papel higiénico, papel toalla, jabón líquido y gel alcoholado.
- G. Coloque bolsas de desechos en los envases.
- H. Recoja todo el material y equipo utilizado en el área.
- I. Previo a la salida del área retírese el equipo de protección personal, deséchelo y realice higiene de manos.
- J. Se debe realizar dos tipos de limpieza: limpieza rutinaria o limpieza terminal.

MANEJO DE DESECHOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS:

Los desechos generados se consideran residuos altamente contaminados por lo que se deberán seguir los protocolos establecidos en el Acuerdo Gubernativo 509-2001 Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios.

MANEJO DE VAJILLA:

Se deberá utilizar utensilios descartables y desecharlos en bolsas rojas rotuladas y selladas.

El personal de nutrición y dietética no deberá tener contacto con los pacientes sospechosos o confirmados.

MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA:

Se deberá desechar ropa descartable en bolsas rojas rotuladas y selladas.

Si la ropa utilizada es de tela, está deberá ser retirada de la habitación en bolsas rojas, debiendo recibir un tratamiento con agua y jabón, así como hipoclorito de sodio si lo ameritara.

La ropa deberá estar debidamente seca para su uso.



Bibliografía:

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA PREVENTIVA SALUD PÚBLICA E HIGIENE.

World Health Organization, Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim Guidance WHO: Geneva; 2020.

Disponible en:

[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected).

Center for Disease Control and Prevention. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Confirmed Novel Coronavirus (2019-nCoV) Under Investigation for 2019-nCoV in Health care Settings. CDC: Atlanta; 2020.

Disponible en:

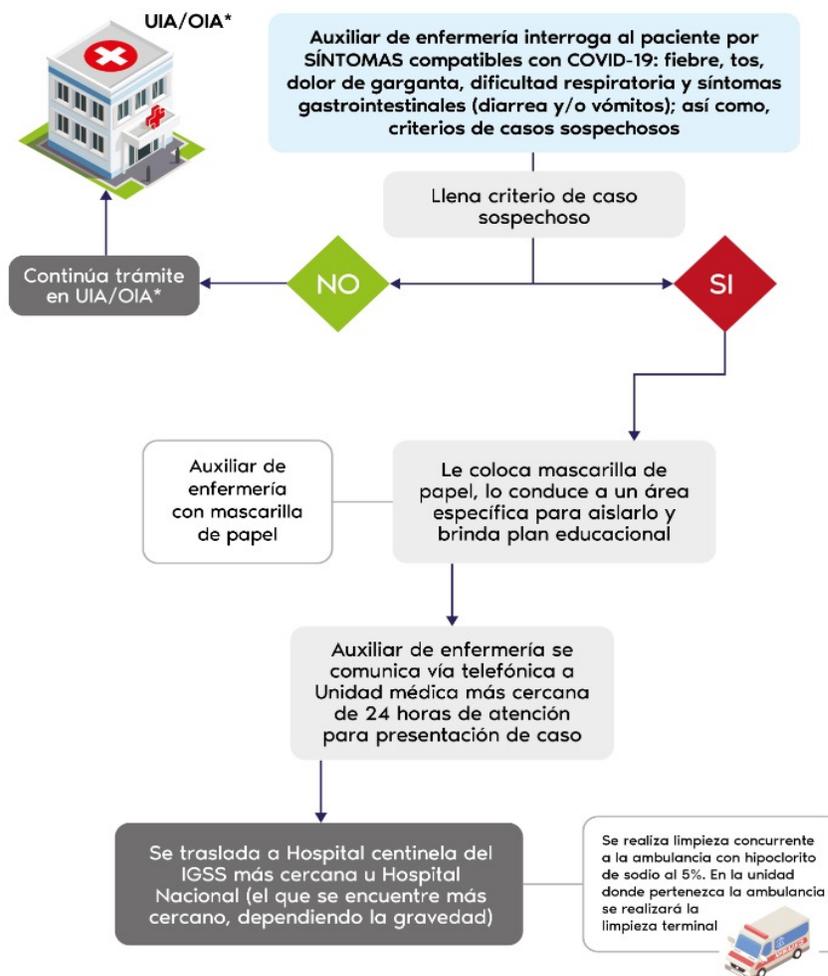
<http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/Infection-control.html>.



Anexo 2:

Algoritmos

PACIENTE ACUDE A LA UIA/OIA*



*Unidad Integral de Adscripción / Oficina Integral de Adscripción

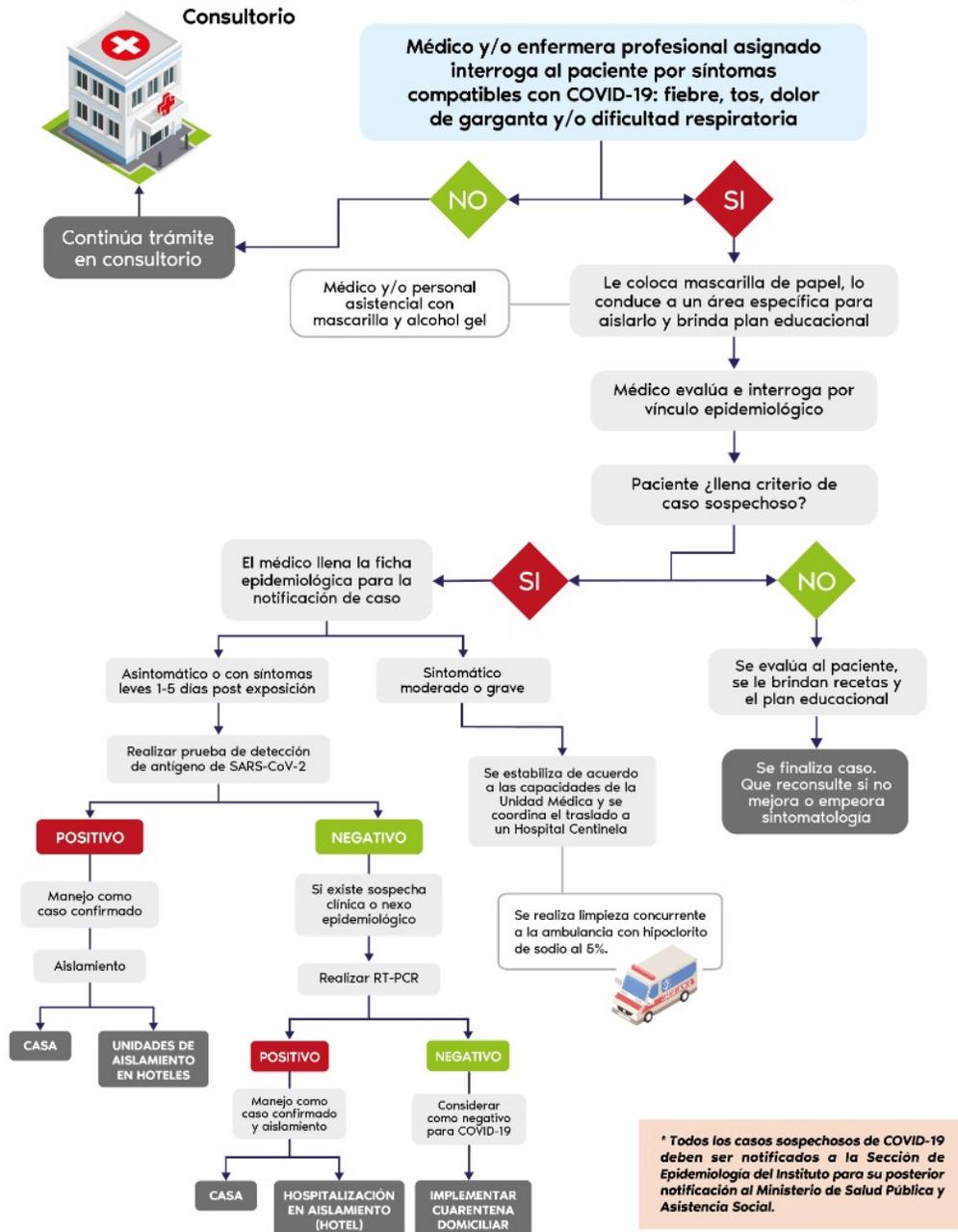
#IGSSContraCOVID19
#JuntosSaldremosAdelante



Infórmate sobre el COVID-19 (CORONAVIRUS)
Escanear el código QR o visita: www.igssgt.org/covid-19-sala-virtual/
Si tienes dudas llama al: 2415-1800



PACIENTE ACUDE A CONSULTORIO / CONSULTA EXTERNA / UNIDADES PERIFÉRICAS



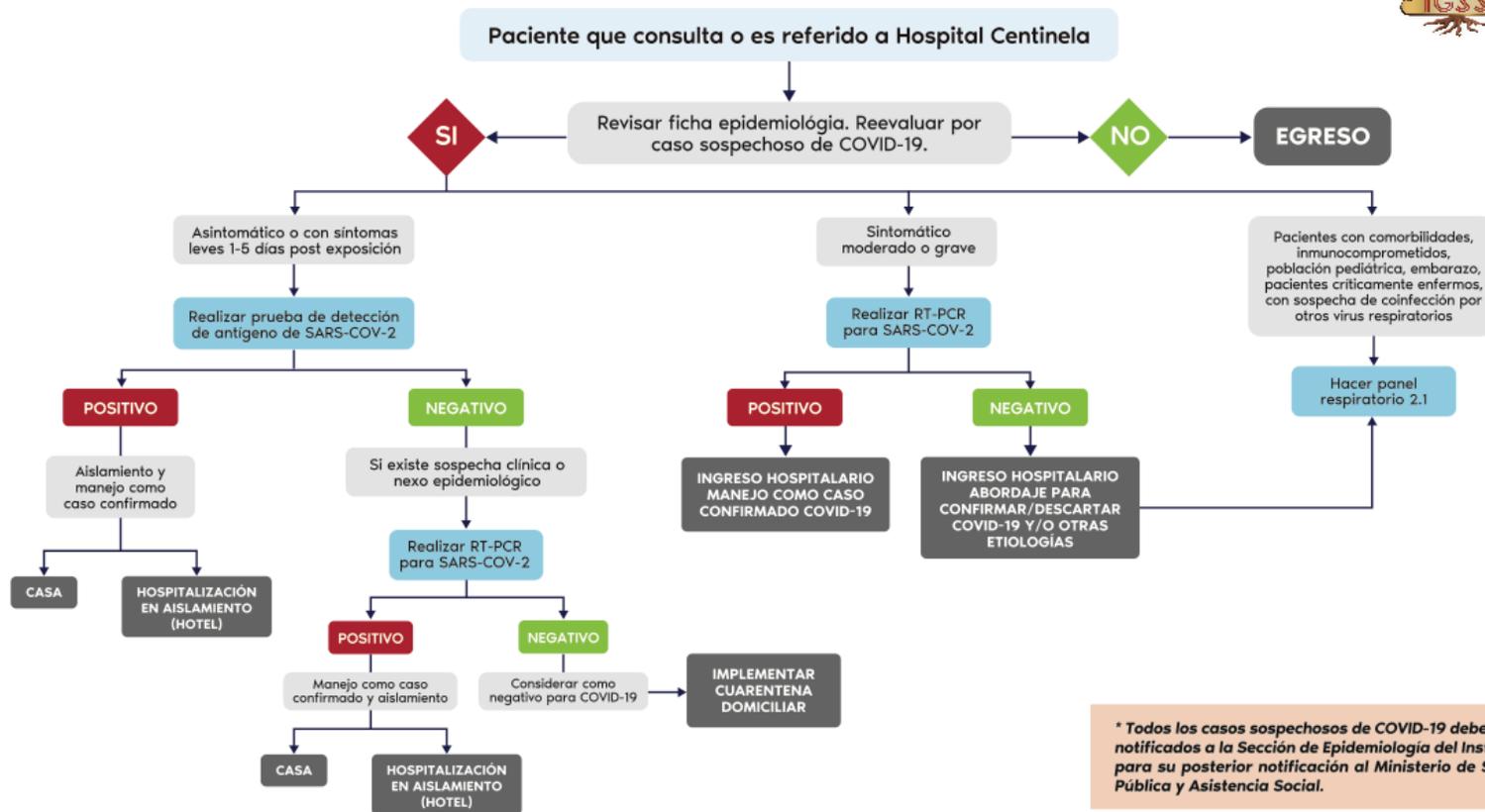
#IGSSContraCOVID19
#JuntosSalDremosAdelante



Infórmate sobre el COVID-19 (CORONAVIRUS)
Escanea el código QR o visita: www.igssgt.org/covid-19-sala-virtual/
Si tienes dudas llama al: 2415-1800



MANEJO DE PACIENTE CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA / GRAVE QUE CONSULTA O ES REFERIDO A UN HOSPITAL CENTINELA



* Todos los casos sospechosos de COVID-19 deben ser notificados a la Sección de Epidemiología del Instituto para su posterior notificación al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

#IGSSContraCOVID19 #JuntosSaldremosAdelante

Infórmate sobre el COVID-19 (CORONAVIRUS)
 Escanea el código QR o visita: www.igssgt.org/covid-19-sala-virtual/
 Si tienes dudas llama al: 2415-1800





Anexo 3

Equipo y mobiliario requerido

- Camas con barandas con grada
- Camas pediátricas
- Atriles
- Mesas de noche
- Mesas de alimentación
- Bacines y uriniales
- Canceles
- Bombas de infusión
- Monitores de signos vitales*
- Ventiladores mecánicos*
- Bombas perfusoras
- Flujómetros para oxígeno
- Oxímetros
- Cilindro de Oxígeno tipo E
- Aspiradores de flemas
- Cámaras cefálicas
- Esfigmomanómetro
- Estetoscopio
- Termómetro
- Lámpara tipo cuello de ganso
- Carro de curaciones
- Carro de CPR
- Carro de enfermería
- Palanganas
- Resucitador manual
- Laringoscopios y hojas
- Camillas de transporte
- Sillas de ruedas

*Proveedor no cuenta con disponibilidad inmediata de proveer este tipo de equipo. Los que encuentran actualmente en los Hospitales pueden en su momento estar siendo utilizados.

Insumos requeridos

- Agujas No. 18, 21, 23
- Aguja múltiple para extracción sanguínea
- Angiocat No. 16, 18, 20, 22, 24
- Alcohol 70%
- Algodón
- Batas descartables
- Batas estériles
- Bolsas negras para basura común
- Bolsas rojas para desecho bioinfeccioso
- Bolsas de recolección de orina
- Brazaletes para toma de presión adulto y pediátrico
- Cánulas binasales adultos y pediátricos
- Catéter venoso central
- Catéter intravenoso periférico
- Circuitos de tubo corrugado
- Conector para administración parenteral
- Conectores claves
- depresor de lengua
- Dicloroisocianurato de sodio tableta de 5g
- Electrodo para monitor de signos vitales
- Esparadrapo de seda y micro poroso
- Esponja para baño de pacientes
- Fijadores para tubo
- Gasitas y gasas estériles
- Gorros
- Guantes descartables y estériles de diferentes tamaños



- Guía para catéter subclavio
- Descartadores de material punzocortante
- Guía para intubación oro-traqueal
- Hoja de bisturí
- Humidificador de oxígeno
- Hipoclorito de sodio al 5%
- Jabón
- Jabón detergente multienzimático
- Jabón quirúrgico para higiene de manos
- Jabón de Clorhexidina al 4%
- Jeringa para bomba perfusora
- Jeringas No. 3, 5, 10, 50 cc
- Llave de 3 vías
- Macro y micro nebulizadores
- Mascarilla quirúrgica de papel
- Mascarillas con visor
- Mascarilla con filtro respirador para partículas N 95
- Pijamas para adultos y pediátricos
- Protectores de ojos para foto terapia
- Pulsera de plástico de identificación
- Sábanas
- Sellos de agua
- Sensor para oximetría de pulso
- Paquete de ropa descartable
- Set de venoclisis para bomba de infusión micro y macro
- Sistema cerrado de aspiración
- Sistema de drenaje
- Solución de clorhexidina 4%
- Soluciones Intravenosas salina 0.9%, Mixto, Hartman, Dextrosa al 5% y 10%, 30%, Solución No. 1 y 2
- Sondas Foley
- Sondas para alimentación
- Sondas para aspiración
- Sutura de diferentes números
- Apósito de lámina transparente
- Termómetros
- Tiendas faciales
- Trampas para aspirado traqueal
- Tubo de vinil transparente para aspiración
- Tubos oro-traqueales para adultos y pediátricos (distintos calibres)
- Tubos intercostales de diferentes calibres
- Tubos para recolección de muestras
- Tubos fondo cónico para procesamientos de orina
- Recipientes para recolección de muestras de orina y heces
- Toallas de papel de manos
- Rollos de papel higiénico
- Venoclisis
- Zapatones



Cada Unidad deberá:

- Determinar según su infraestructura, la ruta de acceso y transporte de pacientes sospechosos.
- Conformar los equipos de trabajo de acuerdo a su capacidad instalada, así como contar con los equipos, insumos y materiales necesarios.

Contar con un Plan de Capacitación Continua sobre medidas generales y específicas de bioseguridad.

Anexo 4:

Guía Técnica para el Manejo de Pacientes con Sospecha o con Diagnóstico de Covid-19 en el Servicio de Radiología Institucional, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Actualmente existe un brote de enfermedad respiratoria causada por un nuevo coronavirus que fue detectado inicialmente en la ciudad de Wuhan Provincia Hubei, China y que hasta el momento ha sido detectado en 50 lugares a nivel internacional, incluyendo casos en los Estados Unidos. El virus ha sido designado “SARS-CoV2” y la enfermedad que causa ha sido designada “Enfermedad de Coronavirus de 2019” (COVID-19). El SARS-CoV-2 ha demostrado la capacidad de propagarse rápidamente, causando un impacto significativo en los sistemas de atención médica y un aumento de preocupaciones sociales.

Derivado de ello el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ante la pandemia del Coronavirus COVID-19 anunciada por la Organización Mundial de la Salud y el primer caso confirmado en nuestro país, atiende al llamado del Gobierno de la República para consolidar esfuerzos e intensificar las acciones que reduzcan el impacto de este virus en la población guatemalteca y por ende en nuestros afiliados y derechohabientes.

Los servicios de Radiología institucional brindarán el servicio de apoyo para la toma de las radiografías de tórax a los pacientes que se sospeche que cursan con cuadro clínico sospechoso o con diagnóstico de COVID-19 y se necesite realizar diagnóstico radiológico o seguimiento, en placa de tórax o tomografía.

En este sentido las medidas generales a considerar para prevenir contagio en casos sospechosos de portar el virus son



1. Todos los pacientes serán considerados portadores del virus al momento de ingresar al servicio de radiología, hasta que no se demuestre lo contrario.
2. Los pacientes deben portar mascarilla quirúrgica de papel al entrar al servicio de radiología.
3. El personal médico radiólogo, médicos residentes, técnicos de rayos X y personal administrativo del servicio deberán practicar medidas universales de protección (lavado de manos, manipulación de material Bioinfecciosos en general o contaminantes) de acuerdo con las recomendaciones de los comités de emergencia y prevención del INSTITUTO.
4. El personal médico, médicos residentes y técnicos de rayos X deben usar protección ocular y mascarilla sobre los lentes plomados.
5. El personal médico, médicos residentes y técnicos de Rayos X deben usar bata quirúrgica de aislamiento desechable resistente a fluidos, por encima de su bata plomada. Y guantes descartables al manipular un paciente.
6. El personal médico, médicos residentes y técnicos de rayos X se abstendrán de deambular con el uniforme de trabajo en áreas fuera del servicio para evitar la propagación de la infección.
7. El personal médico, médicos residentes, técnicos de rayos X y personal administrativo acatarán estrictamente cualquier indicación, instrucción u orden emanada de los organismos superiores, para evitar la propagación y contaminación.
8. Los servicios de rayos X destinarán un juego de chasis radiográficos en sus diferentes tamaños (8 x 10", 10 x 12", 11 x 14", 14 x 14" y 14 x 17") ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE para la toma de los pacientes con sospecha o que ya se tenga diagnóstico de poseer el COVID-19.
9. Después de cada toma de radiografía de tórax a un paciente con sospecha o diagnóstico de CORONAVIRUS, los chasis deberán ser debidamente desinfectados en sus superficies con material desinfectante certificado el cual es proporcionado por la unidad médica.
10. El manejo de las placas vírgenes y las ya expuestas dentro del cuarto oscuro se realiza como de rutina, tomando en consideración que los pacientes no tienen accesos a los cuartos de revelado ni manipulación de material radiográfico, el mismo será para las impresiones digitales laser, cuando sea el caso.



11. El manejo de fómites (hojas, lapiceros, dosímetro personal, guantes plomados, lentes plomados, bata plomada) debe hacerse con las medidas de protección universales evitando la manipulación excesiva de los mismos.
12. Los servicios de rayos X institucionales deben designar una sala o un equipo de rayos X específico para la toma de los pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19, para evitar contaminar todas las salas de rayos X del servicio y confinar la posible contaminación en una sola sala de rayos X.
13. La mesa de rayos X, el bucky mural o cualquier otra superficie del equipo, que haya estado en contacto con un paciente sospechoso o con diagnóstico de COVID-19 debe ser desinfectada entre cada paciente para evitar la propagación.
14. Las sondas de los equipos de ultrasonido (transductores), también deben ser desinfectadas debidamente después del uso entre cada paciente utilizando una solución desinfectante adecuada para evitar el daño en las sondas de ultrasonido
15. La disposición final de los desechos Bioinfecciosos generados dentro del servicio (gasas, jeringas, agujas, etc.) deben ser manejados según las indicaciones de los comités de Nosocomiales de cada unidad médica.
16. La limpieza de la sala de rayos X o de ultrasonido, debe hacerse utilizando el material de limpieza común, una vez a la semana se debe hacer limpieza terminal de las salas desinfectando paredes, muebles, enseres y equipos de rayos X.
17. La manipulación y traslado de las radiografías ya tomadas a los pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19 debe ser como de rutina, evitando la manipulación excesiva de los sobres radiográficos
18. El personal médico clínico evitará el extravió de radiografías para evitar repetir innecesariamente la toma de placas a los pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19.
19. El personal médico, enfermería y personal ajeno al servicio de radiología evitará deambular innecesariamente dentro de las instalaciones del servicio de radiología para evitar la propagación del virus.
20. Las radiografías de los pacientes con sospecha o diagnóstico de CORONAVIRUS, serán interpretadas directamente en el servicio de rayos X, y las placas en físico no serán enviadas al servicio de aislamiento para evitar manipulación de los sobres y placas y así evitar foco de contaminación o propagación.



Anexo 5

Guía Técnica para el Manejo de Pacientes Sospechoso o con Diagnóstico de Covid-19 en el Servicio de Laboratorio Clínico Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Los Coronavirus son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre en las otras familias de este tipo de virus.

Actualmente existe un brote de enfermedad respiratoria causada por un nuevo coronavirus que fue detectado inicialmente en la ciudad de Wuhan Provincia Hubei, China y que hasta el momento ha sido detectado en 50 lugares a nivel internacional, incluyendo casos en los Estados Unidos. El virus ha sido designado “SARS-CoV2” y la enfermedad que causa ha sido designada “Enfermedad de Coronavirus de 2019” (COVID-19). El SARS-CoV-2 ha demostrado la capacidad de propagarse rápidamente, causando un impacto significativo en los sistemas de atención médica y un aumento de preocupaciones sociales.

Derivado de ello el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ante la pandemia del Coronavirus COVID-19 anunciada por la Organización Mundial de la Salud y el primer caso confirmado en nuestro país, atiende al llamado del Señor Presidente Constitucional de la República, Doctor Alejandro Giamamattei Falla, para consolidar esfuerzos e intensificar las acciones que reduzcan el impacto de este virus en la población guatemalteca y por ende en nuestros afiliados y derechohabientes.

Asimismo, teniendo conocimiento que la principal vía de transmisión o puerta de salida del virus es la saliva y vías respiratorias, ya sea por inhalación, ingestión, contacto mucoso directo y las gotitas de Flugge; es necesario tomar acciones preventivas tanto para el personal como para los pacientes que asisten al Laboratorio Clínico de los Hospitales Metropolitanos y Departamentales.

II. PRESENTACIÓN DE LA GUÍA

La presente guía describe la metodología a seguir para la atención de los afiliados, derechohabientes y personal que asisten al servicio de Laboratorio Clínico de los Hospitales Metropolitanos y Departamentales.



III. OBJETIVOS DE LA GUÍA

Otorgar a los servicios de Laboratorio Clínico las medidas preventivas para la atención de los pacientes que requieran servicios de extracción sanguínea y recepción de muestras

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE DE LA GUÍA

El ámbito de aplicación se dará en los servicios de Laboratorio Clínico, de las diferentes Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social-IGSS-

V. CONTENIDO DE LA GUÍA

Todo personal del servicio de Laboratorio Clínico de las diferentes Unidades Médicas del Instituto, deberá seguir los siguientes lineamientos:

A. Medidas de prevención que se deberán llevar a cabo en todo momento dentro de Laboratorio Clínico en las diferentes Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Limpieza y desinfección de manos:

Aplicar jabón gel en las manos a los pacientes previo ingreso al servicio. Personal del Laboratorio debe realizar lavado de manos con agua y jabón empleando la técnica establecida por la OMS al ingresar al servicio, después de finalizar los procedimientos operativos y/o antes de retirarse del servicio, o según corresponda con base a la naturaleza del proceso realizado.

Toma de temperatura:

El Laboratorio Clínico deberá estar equipada con un termómetro digital, para verificar la medición de temperatura a cada paciente, si se observa que presenta síntomas gripales, previos a asistir al laboratorio. Se le coloca mascarilla quirúrgica (Si este paso lo realizan cuando el paciente ingresa a la Unidad Médica omitirlo)

Si el paciente no presenta ningún hallazgo se deberá guiar a la toma de muestras designada, de lo contrario se enviará a la clínica de aislamiento de su Unidad médica para que sea evaluada por el área médica de manera correspondiente.

Es preciso que se tomen todas las medidas universales y específicas en el control de la desinfección y limpieza del área de recepción y extracción de muestras, así como las diferentes áreas de trabajo, dentro de las cuales están las siguientes:



Del equipo:

Durante los procedimientos, debido a la recepción de documentos (solicitudes) como a contacto directo, las superficies de trabajo se contaminan. Es fundamental proceder a una limpieza correcta con el objetivo de evitar posibles contaminaciones cruzadas, entre las que se indican:

- Desinfección de áreas de proceso: Inmediatamente después de producirse derrame siguiente protocolo establecidos en el Manual de Bioseguridad Institucional o cada hora en forma rutinaria
- Desinfección de área de Recepción: Este será desinfectado con la solución desinfectante con que cuente la Unidad Médica después de cada documento recepcionado.
- El teclado del equipo de cómputo y equipo automatizado para análisis deberá ser desinfectado cada hora.
- El aparato telefónico deberá desinfectarse después de cada uso.

Del Personal profesional y técnico que atiende en extracción sanguínea

- Lavado de manos: la transmisión a través de las manos por contacto ha sido demostrado, por lo que un virus en las manos y su posterior inoculación en mucosa oral, nasal y ocular es una importante vía de transmisión. Por lo que se debe realizar la higiene de manos con agua y jabón con o sin antiséptico o gel con alcohol de 60 al 95%. Entre persona y persona, siguiendo el protocolo de higiene de manos como lo indica la Organización Mundial de la Salud-OMS.
- Mantener una distancia mínima de 1 metro entre el personal.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca en todo momento.
- Utilizar los métodos de protección de barrera:
 - ✓ Uso de bata blanca manga larga
 - ✓ Mascarilla quirúrgica esta debe ser retirada sin tocar la cara y los elásticos.
 - ✓ Gafas protectoras
 - ✓ Uso de guantes descartables
 - ✓ Alcohol en gel.

USO, RETIRO Y FORMA DE DESCARTE DE LA MASCARILLA

- Deberá usar mascarilla el personal de Banco de Sangre en todo momento, que tenga contacto con afiliados y derechohabientes, y personal ajeno al servicio.
- Inspeccione la mascarilla para ver si tiene rasgaduras o agujeros.



- Antes de tocar la mascarilla, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
- Oriente hacia arriba la parte superior (donde se encuentra la tira de metal).
- Asegúrese de orientar hacia afuera el lado correcto de la mascarilla
- Colóquese la mascarilla sobre la cara. Pellizque la tira de metal o el borde rígido de la mascarilla para que se amolde a la forma de su nariz.
- Tire hacia abajo de la parte inferior de la mascarilla para que le cubra la boca y la barbilla.
- Después de usarla, quítese la mascarilla; retire las cintas elásticas de detrás de las orejas manteniendo la mascarilla alejada de la cara y la ropa, para no tocar las superficies potencialmente contaminadas de la mascarilla.
- Deseche la mascarilla en un contenedor cerrado inmediatamente después de su uso.
- Lávese las manos después de tocar o desechar la mascarilla.

VI. RECOMENDACIONES GENERALES

Las Direcciones Médicas y el servicio correspondiente deberán proveer de todos los insumos necesarios para la prevención, supervisar las medidas de bioseguridad e higiene adecuadas para proteger la salud de los afiliados y derechohabientes y del personal de Laboratorio Clínico del Instituto.

Así mismo si se cuenta con Comité de Infecciones Intrahospitalarias podrá coordinar y dar lineamientos internos que sean de beneficio para el funcionamiento de la Unidad, de acuerdo a las especialidades que se atiendan.

Todo el personal de los Laboratorios Clínicos del Instituto, deberá estar pendiente al llamado de Emergencia y Publicación de los Comunicados para la Atención de la Emergencia por el Coronavirus-Covid-19.



Anexo 6

Guía para el Manejo de COVID-19 para el Personal de Nutrición del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

El coronavirus científicamente es conocido como Orthocoronavirinae y se remonta desde el siglo IX a.C. y a lo largo de los años han surgido diferentes brotes. Actualmente causa diversas afecciones en el sistema respiratorio, desde resfriado común hasta síntomas severos (dificultad para respirar y falta de aire) y un 6% sufre una enfermedad grave (fallo pulmonar, choque séptico, fallo orgánico y riesgo de muerte).

La crisis del Covid-19 dio inicio en la ciudad de Wuhan en China el pasado 31 de diciembre del año 2019 y desde entonces se ha dado una propagación ascendente y continuada, siendo Europa uno de los continentes más afectados por Covid-19, actualmente ha afectado también a países de América, dentro de ellos Guatemala.

Derivado de lo anterior y atendiendo las instrucciones del Señor Presidente de la República, Doctor Alejandro Giammattei Falla, así como del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y diferentes entes de salud internacionales, se elaboró la presente guía que contempla medidas preventivas para el personal de nutrición que otorga alimentación y evalúa nutricionalmente a pacientes.

II. OBJETIVO

Brindar lineamientos técnicos y operativos para prevenir la transmisión, de acuerdo a recomendaciones del MSPAS, OPS, OMS, CDC, entre otros entes de Salud.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE DE LA GUÍA

El ámbito de aplicación se dará en los servicios de Nutrición y Dietética y Clínicas de Nutrición de las diferentes Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social-IGSS-.



IV. CONTENIDO DE LA GUÍA

La presente guía describe las medidas que deben tomar en cuenta el personal de Nutrición para evitar el contagio, de lo cual se citan:

Medidas de Prevención:

En el Servicio de Nutrición y Dietética.

- En la puerta de entrada al Servicio debe estar colocado un pediluvio con amonio cuaternario para desinfección de zapatos de todo el personal, el cual debe cambiarse a diario.
- Al ingreso debe existir un lavamanos que contenga jabón antibacterial y papel toalla para el secado de manos y el personal debe lavarse las manos correctamente –lavado quirúrgico–.
- Todo el personal de este Servicio debe presentarse a su turno correspondiente con el uniforme completo y muy limpio.
- Prohibido el uso de joyas y accesorios.
- El uso de celular debe limitarse únicamente en oficinas administrativas, las llamadas deben ser muy breves, y desinfectándolo posterior a su utilización.
- Mantener las uñas cortas, limpias y sin esmalte.
- Evitar abrazos, estrechar la mano y compartir objetos personales.
- Mantener una distancia social de 1.5 metros como mínimo.
- Desinfectar el teclado y mouse de la computadora, impresora, fotocopidora y el teléfono fijo cada hora, con alcohol al 70% u otro desinfectante recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o según el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).
- Lavar a temperaturas superiores a 80° centígrados y desinfectar correctamente todas las áreas de trabajo, así como la vajilla y utensilios a usar.
- Lavar y desinfectar áreas de trabajo cada hora.
- Limpiar y desinfectar suelos, puertas, chapas con mayor frecuencia de la usual.
- Lavarse las manos antes, mientras y después de haber manipulado alimentos.
- Hacer uso de buenas prácticas de manufactura en cada momento de la producción de alimentos.
- Es recomendable usar distintas tablas de cortar y cuchillos para manipular los diferentes insumos alimenticios.
- Cocinar los alimentos por arriba de 70° centígrados, mantener la cadena de frío de los productos perecederos y tapar los alimentos para evitar contaminación.



- Usar guantes desechables de cocina para servir las dietas.
- Usar mascarillas en todo momento.
- Las dietas de pacientes en aislamiento se deben servir en vajilla desechable y usarse cubiertos descartables.
- Las mascarillas se deben cambiar como mínimo dos veces al día.
- Después de hacer uso de mascarilla y guantes, descartarlos en el área correspondiente de desechos bioinfecciosos y volver a lavarse las manos como medida de protección personal.

En el Comedor de Personal.

- En la puerta de entrada al comedor, colocar un pediluvio con amonio cuaternario para desinfectar zapatos de todo el personal, el cual debe cambiarse a diario.
- Mantener dispensadores de alcohol el gel para que los comensales puedan aplicarse antes de recoger la bandeja con la alimentación ya servida, así como las personas que despachen la comida se estén aplicando en las manos constantemente. Estos dispensadores deben estar señalizados y con mensajes educativos para el lavado de manos y las personas que hacen uso del comedor deberán permanecer la menor cantidad de tiempo.
- El personal que despacha la comida debe:
 - Utilizar uniforme completo y muy limpio
 - Tiene prohibido el uso de joyas y accesorios.
 - Mantener las uñas cortas, limpias y sin esmalte.
 - Usar guantes desechables de cocina.
 - Usar mascarilla N95, sanitizarla a diario y cambiarla como mínimo cada cuatro días.
 - Las mesas deben estar separadas dos metros una de otra, desinfectándolas con alcohol al 70% u otro desinfectante recomendado por OMS o según el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) del MSPAS previo a su uso y después de su uso.
 - Las personas que utilicen las mesas deben ubicarse de tal manera que guarden la distancia social sugerida, evitando estar frente a frente.
 - El personal encargado de recoger las bandejas ya utilizadas, deberá desinfectarse las manos antes y después de recoger las mismas para su limpieza.
 - Después de hacer uso de mascarilla y guantes, descartarlos en el área correspondiente de desechos bioinfecciosos y volver a lavarse las manos como medida de protección personal.



En el Área de Recepción de Insumos Alimenticios.

- Los vehículos de los proveedores deben desinfectarse a su ingreso con alcohol al 70% u otro desinfectante recomendado por el RSI del MSPAS o por la OMS.
- En la puerta de entrada del área colocar un pediluvio con amonio cuaternario para desinfectar zapatos de todo el personal de proveedores de Insumos Alimenticios, el cual debe cambiarse a diario.
- Mantener dispensadores de alcohol el gel para que el personal de los proveedores pueda aplicarse al momento de ingresar al área. Estos dispensadores deben estar señalizados y con mensajes educativos para el lavado de manos y permanecer la menor cantidad de tiempo en esa área.
- El personal de los proveedores debe portar uniforme completo y limpio, calzado cerrado, gafete de identificación, gorro o redecilla, mascarilla N95, caretas reusables o gafas y guantes de uso doméstico. No deben estar enfermos.
- El personal de esa área que recibe los insumos alimenticios, debe portar uniforme completo y limpio, gafete de identificación, gorro o redecilla, mascarilla N95, gafas de protección reusables o caretas, guantes de látex y zapatones.
- La mascarilla N95 debe sanitizarse a diario y cambiarla como mínimo cada cuatro días.
- Guardar la distancia social de 1.5 metros.
- Al momento de recibir los insumos alimenticios, se debe aplicar en los empaques de los mismos: alcohol al 70% u otro desinfectante recomendado por OMS o según el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) del MSPAS. Así mismo, desinfectar totalmente frutas y vegetales, previo a ingresarlos a los cuartos fríos, cámaras frías y despensa, para prevenir infección o contaminación.

En los Servicios de Encamamiento de Pacientes.

- El personal responsable del despacho de dietas terapéuticas a pacientes, deben presentarse con el uniforme correspondiente completo y muy limpio.
- Utilizar mascarilla N95, gafas de protección reusables o caretas, y guantes descartables para distribuir las respectivas dietas.
- La mascarilla N95 debe sanitizarse a diario y cambiarla como mínimo cada cuatro días o según protocolo de la Unidad Médica.
- Las Nutricionistas que deben evaluar pacientes:
 - Deben lavarse las manos –lavado quirúrgico– al hacer contacto con los expedientes médicos, usar alcohol en gel, usar mascarilla N95, gafas de protección reusables o caretas y guantes descartables.



- Tanto personal Nutricionista, Dietista y personal que distribuye dietas terapéuticas, después de haber agotado el uso de mascarilla y guantes, descartarlos en el área correspondiente de desechos bioinfecciosos, desinfectar zapatos con alcohol al 70% u otro desinfectante recomendado por OMS o según el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) del MSPAS y volver a lavarse las manos para protegerse.
- En la Oficina debe desinfectar el teclado y mouse de la computadora cada hora con alcohol al 70% u otro desinfectante recomendado por OMS o según el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) del MSPAS.

En las Clínicas de Consultas Externa o Interna.

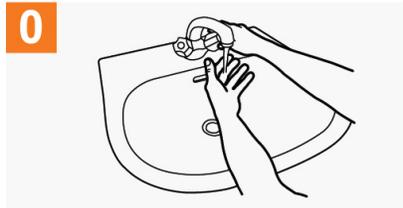
Los Nutricionistas deben:

- Presentarse con uniforme de trabajo,
- Lavarse las manos –lavado quirúrgico– al inicio de sus actividades.
- Desinfectar el teclado y mouse de la computadora cada hora con alcohol al 70% u otro desinfectante recomendado por OMS o según el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) del MSPAS.
- Aplicarse Alcohol al 70% u otro desinfectante recomendado por OMS o según el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) del MSPAS al momento de revisar expedientes, carné, hojas de consulta e interconsulta.
- Utilizar mascarilla N 95, sanitizarla a diario y cambiarla como mínimo cada cuatro días o según protocolo de la Unidad Médica.
- Mantener una distancia de 1.5 metros entre el paciente y usted.
- Después de hacer uso de mascarilla, descartarla en el área correspondiente de desechos bioinfecciosos y volver a lavarse las manos para protegerse.
- Al momento de evaluar algún paciente que se encuentre en aislamiento, deben usar el equipo de protección y los lineamientos para el mismo que describe el comunicado No. 3/2020 de la Subgerencia de Prestaciones en Salud de fecha 12 de marzo de 2020.

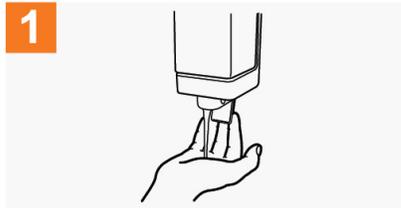
Nota: Se adjuntan fotografías de lavado correcto de manos, colocación correcta de mascarilla y guantes.



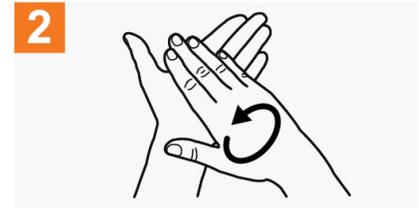
Figura 1. Técnica del lavado de manos



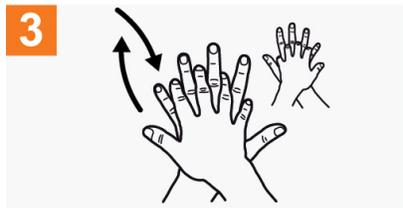
0 Mójesse las manos con agua;



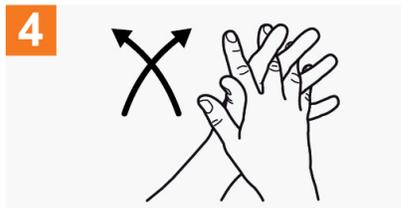
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



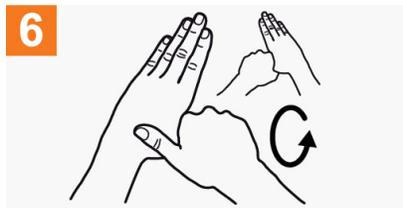
3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



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



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



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



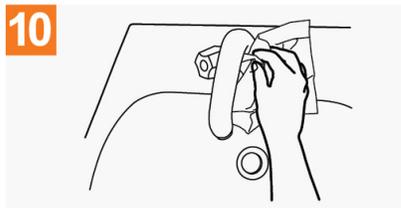
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



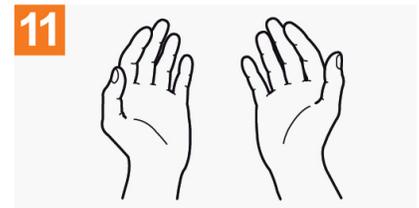
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Figura 2. Colocación correcta de mascarilla



COLOCACIÓN Y AJUSTE

Instrucciones para la colocación y ajuste de un respirador desechable preformado BLS



1. Preforme el clip nasal interno.



2. Sostenga el respirador de manera que la parte externa esté apoyada en la palma y los elásticos permanezcan por debajo de la mano.



3. Colocar el respirador por debajo del mentón con el clip nasal hacia arriba y colocar el elástico inferior en la nuca.



4. Coloque el elástico superior en la parte superior de la cabeza



5. Acomode el respirador sobre el rostro y ajuste el clip nasal



6. Vista frontal del respirador colocado adecuadamente



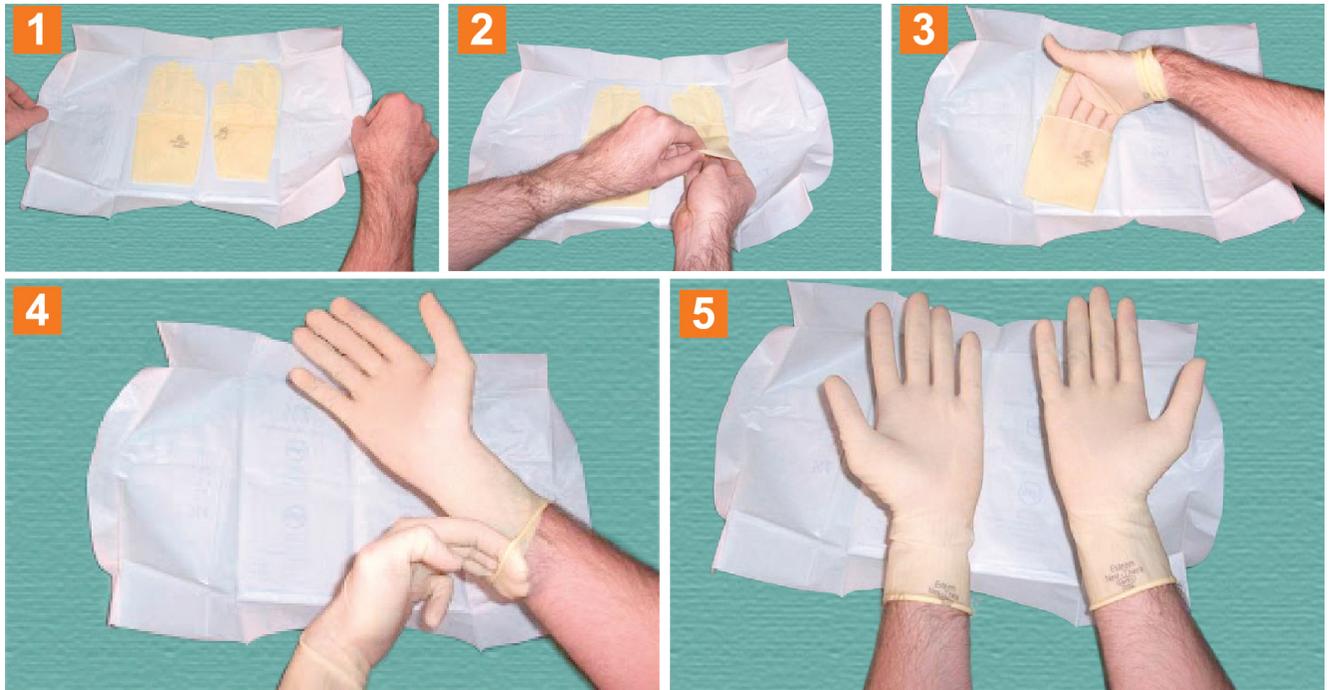
7. Vista trasera.



8. En el respirador Zer0, los elásticos también pueden posicionarse cruzados si se requiere una mayor tensión



Figura 3. Colocación correcta de guantes



Bibliografía

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/home/get-your-household-ready-for-COVID-19-sp.html>

<https://www.geriaticarea.com/2020/03/06/ceaps-remite-un-protocolo-a-residencias-y-centros-de-dia-para-saber-como-actuar-y-prevenir-el-contagio-del-coronavirus/>

<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>

https://www.who.int/ihr/IHR_2005_es.pdf

https://cienut.org/comite_internacional/declaraciones/pdf/declaracion_3.pdf



Anexo 7

Guía para el Manejo de Covid-19 en el servicio de Banco de Sangre del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Actualmente existe un brote de enfermedad respiratoria causada por un nuevo coronavirus que fue detectado inicialmente en la ciudad de Wuhan Provincia Hubei, China y que hasta el momento ha sido detectado en 50 lugares a nivel internacional, incluyendo casos en los Estados Unidos. El virus ha sido designado “SARS-CoV2” y la enfermedad que causa ha sido designada “Enfermedad de Coronavirus de 2019” (COVID-19). El SARS-CoV-2 ha demostrado la capacidad de propagarse rápidamente, causando un impacto significativo en los sistemas de atención médica y un aumento de preocupaciones sociales.

Derivado de ello el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ante la pandemia COVID-19 anunciada por la Organización Mundial de la Salud y el primer caso confirmado en nuestro país, atiende al llamado del Señor Presidente Constitucional de la República, Doctor Alejandro Giamamattei Falla, para consolidar esfuerzos e intensificar las acciones que reduzcan el impacto de este virus en la población guatemalteca y por ende en nuestros afiliados y derechohabientes.

Asimismo, teniendo conocimiento que la principal vía de transmisión o puerta de salida del virus es la saliva y vías respiratorias, ya sea esta por inhalación, ingestión, contacto mucoso directo y las gotitas de Flugge; es necesario tomar acciones preventivas tanto para el personal como para los donadores que asisten al servicio de Banco de Sangre de los Hospitales Metropolitanos y Departamentales.

II. CONTENIDO DE LA GUÍA

La presente guía describe la metodología a seguir para la atención de los donadores que asisten al servicio de Banco de Sangre de los Hospitales Metropolitanos y Departamentales.

III. OBJETIVOS DE LA GUÍA

- A. Garantizar un suministro suficiente, oportuno y seguro de hemocomponentes para los Bancos de Sangre en el contexto epidemiológico de alerta por Coronavirus COVID-19.



IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE DE LA GUÍA

El ámbito de aplicación se dará en los servicios de Banco de Sangre, de las diferentes Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social- IGSS-.

V. CONTENIDO DE LA GUÍA

Todo personal del servicio de Banco de Sangre de las diferentes Unidades Médicas del Instituto, deberá seguir los siguientes lineamientos:

B. Medidas de prevención que se deberán llevar a cabo en todo momento dentro de Banco de Sangre en las diferentes Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Es preciso que se tomen todas las medidas universales y específicas en el control de la desinfección y limpieza del área de trabajo, dentro de las cuales están las siguientes:

Sala de Recepción:

Durante el registro de datos se deben solicitar documentos (formularios y solicitudes) esto requiere contacto directo con donantes y contaminación de las superficies de trabajo. Por lo anterior, se deberán propiciar el disminuir contacto directo con donantes, en especial la comunicación, así como limpieza correcta después de cada recepción, con el objetivo de evitar posibles contaminaciones cruzadas.

- Desinfección de áreas de proceso
Este será desinfectado con la solución desinfectante con que cuente la Unidad Médica después de cada documento recepcionado.
- El teclado del equipo de cómputo y equipo automatizado para análisis deberá ser desinfectado cada hora por la solución
- El aparato telefónico deberá desinfectarse después de cada uso.

Recomendaciones para el personal que atiende a donantes:

- Evitar que donantes estén en las áreas de espera por mucho tiempo y propiciar la distancia adecuada entre cada uno.
- Con el objetivo de disminuir la cantidad de donantes en el servicio, coordinar el ingreso de los mismos por grupos.



- Lavado de manos: se ha demostrado la transmisión a través de las manos o por contacto, esto significa que un virus en las manos y su posterior inoculación en mucosa oral, nasal y ocular es una importante vía de transmisión. Por lo anterior es primordial la higiene de manos con agua y jabón con o sin antiséptico y en ausencia de este, se debe usar gel con alcohol de 60 al 95%, siempre y cuando las manos estén limpias.
- Material educativo: para mejorar la forma del lavado de manos se deben colocar afiches institucionales en lugares estratégicos de la forma correcta del lavado de manos.
- Mantener una distancia mínima de 1 metro entre donantes y el personal.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca en todo momento.
- Bioseguridad del personal: obligatorio utilizar los métodos de protección de barrera dentro del servicio:
 - ✓ Uso de bata blanca manga larga
 - ✓ Mascarilla quirúrgica:
 - ✓ Uso de guantes descartables, deben ser nuevos por cada donante.
 - ✓ Alcohol en gel: desinfección de las manos de todos los donantes y personal al ingreso del Banco de Sangre.

USO, RETIRO Y FORMA DE DESCARTE DE LA MASCARILLA

- El personal del Banco de sangre en el caso que algún trabajador tenga algún síntoma de enfermedad respiratoria, deberá usar mascarilla en las áreas de trabajo.
- Para el uso de la mascarilla deberán tomar las medidas de seguridad para su colocación y retiro según las normas internacionales de bioseguridad.
- Lávese las manos antes después de tocar o desechar la mascarilla.

VI. ESTRATEGIAS PARA GARANTIZAR EL SUMINISTRO DE SANGRE

- Uso racional de los hemocomponentes sanguíneos, por lo que cada solicitud de transfusión deberá ser revisada por el médico hematólogo o un médico que valore la necesidad de transfusión en cada caso individual de pacientes.
- Habilitar un circuito de circulación de donantes de modo que sea independiente al circuito de circulación de pacientes.
- Limitar el acceso al Banco de Sangre únicamente a donantes que se encuentren con temperatura normal, sin síntomas gripales ni viajes recientes y desinfección de manos previo al ingreso.



- Establecer la adecuación de la selección de donantes mediante la entrevista, considerando el historial de viajes o contactos con personas que hayan viajado en el último mes, en la revisión minuciosa de la hematología, se debe proceder al diferimiento de donantes con linfocitos mayores a 1,500 células/uL
- Al momento de realizar la entrevista para evaluación del donante debe de enfatizarse todos los posibles síntomas que estén asociados a Covid-19
- Solicitar a las personas que han donado sangre recientemente, que informen al servicio de sangre si son diagnosticados como caso sospechoso o probable de (COVID-19) o desarrollen alguna enfermedad infectocontagiosa dentro de 1 mes después de la donación de sangre
- Adecuar los mecanismos de selección de donantes considerando el diferimiento de donantes de sangre acorde con las categorías definidas por región geográfica de procedencia.
- Evitar que el personal que asiste a los donantes realice tareas asistenciales con pacientes.
- Promover el trabajo en red de los bancos de sangre institucionales con el fin de estar en comunicación permanente para hacer más eficiente el uso del recurso evitando descartes innecesarios por el vencimiento de los componentes sanguíneos.
- Programar llamadas telefónicas a los donantes altruistas para establecer citas para donación voluntaria con el fin de evitar aglomeración.
- Se deberá habilitar citas por vía telefónica y una preselección de los posibles donantes, para evitar aglomeraciones

VII. RECOMENDACIONES GENERALES

Los directores de las Unidades Médicas deberán proveer de todos los insumos necesarios para la prevención, y junto con las jefaturas de los bancos de sangre, deberán asegurar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad e higiene adecuadas para proteger la salud de los afiliados y derechohabientes y del personal de Banco de Sangre del Instituto.

Todo el personal de los Bancos de Sangre del Instituto, deberá estar pendiente al llamado de Emergencia y Publicación de los Comunicados para la Atención de la Emergencia por el Coronavirus-Covid-19.



Anexo 8

Guía Técnica para el Manejo Clínico de Paciente con sospecha o con diagnóstico de COVID-19 en Consulta Externa de Emergencia de Odontología Institucional

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Actualmente existe un brote de enfermedad respiratoria causada por un nuevo coronavirus que fue detectado inicialmente en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. El virus ha sido designado “SARS-CoV-2” y la enfermedad que causa ha sido designada “Enfermedad por Coronavirus de 2019” (COVID-19). El SARS-CoV-2 ha demostrado la capacidad de propagarse rápidamente, causando un impacto significativo en los sistemas de atención médica y un aumento de preocupaciones sociales.

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ante la pandemia del Coronavirus COVID-19 anunciada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el primer caso confirmado en nuestro país, atiende al llamado del Señor Presidente Constitucional de la República, Doctor Alejandro Giammattei Falla, para consolidar esfuerzos e intensificar las acciones que reduzcan el impacto de este virus en la población guatemalteca y por ende en nuestros afiliados y derechohabientes.

Asimismo, teniendo conocimiento que la principal vía de transmisión o puerta de entrada del virus es la saliva y vías respiratorias, por inhalación, contacto mucoso directo y las gotitas de Flugge. Al considerar que la atención odontológica, tiene una gran probabilidad de contagio por los aerosoles que generan las turbinas y demás equipo que se utiliza en los tratamientos dentales, se ve la necesidad de establecer las medidas de seguridad preventivas para los profesionales en la salud que atenderán a los pacientes que tengan alguna emergencia odontológica.

II. CONTENIDO

La presente guía describe la metodología a seguir para la atención de los pacientes de consulta externa que serán trasladados a la atención odontológica por emergencia. **Esta, se ha estructurado de acuerdo a los criterios de la Organización Mundial de la Salud y los Lineamientos para la prevención de Coronavirus en Profesionales de Odontología emanados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, siendo este último el ente rector.**



III. OBJETIVOS

- a. Otorgar a las clínicas dentales institucionales las medidas preventivas para la atención de los pacientes que requieran servicios odontológicos de emergencia en las Unidades Médicas.
- b. Facilitar la guía de atención de pacientes de consulta externa que son trasladados a las clínicas odontológicas para brindar los tratamientos respectivos de emergencia.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE

El ámbito de aplicación se dará en las clínicas dentales de las diferentes Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social-IGSS-.

V. CONTENIDO

Todo paciente que sea referido a la clínica dental por emergencia en las diferentes Unidades Médicas del Instituto, se le atenderá con base a los siguientes lineamientos:

a. Cuestionario al paciente:

A pesar que previo a ser referido a la clínica dental el paciente es evaluado en el área designada por la Unidad Médica para el triaje se deberá realizar las siguientes preguntas antes de llevar a cabo cualquier tratamiento dentro de la clínica dental:

¿Tiene fiebre o ha tenido fiebre en los últimos 14 días?

¿Ha tenido problemas respiratorios (incluyendo tos seca, dolor de garganta) en los últimos 14 días?

¿Ha sentido respiración rápida o sensación de falta de aire, en estos últimos 14 días?

¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar general intenso en los últimos 14 días?

¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días?

¿Ha viajado a países de riesgo en los últimos 14 días?

¿Ha estado en contacto con alguna persona con diagnóstico confirmado de COVID-19?

¿Ha estado en contacto estrecho con personas que presentaban cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días?



b. Toma de temperatura

Toda clínica dental deberá estar equipada con un termómetro digital, por lo que, luego de las preguntas anteriores se procederá a tomar la temperatura dentro de la clínica dental previa a cualquier tratamiento.

- Si al pasar el cuestionario, el paciente advierte un **SI** a cualquiera de las preguntas y presenta temperatura mayor a 37.5°C, se deberá guiar al paciente al área de triaje dentro de su Unidad Médica para que el médico encargado realice la estabilización respectiva y tomar las medidas médicas correspondientes y el odontólogo recomendará únicamente analgesia y antibioticoterapia para atender la emergencia.
- Si durante el cuestionario refiere un **SI** a cualquiera de las preguntas y posee temperatura menor a 37.5°C se deberá guiar al paciente al área de triaje dentro de su Unidad Médica para que el médico encargado tome las medidas correspondientes y el odontólogo recomendará únicamente analgesia y antibioticoterapia para atender la emergencia.
- Si durante el cuestionario refiere un **NO** a las preguntas anteriores y posee temperatura mayor a 37.5°C, se deberá guiar al paciente al área de triaje dentro de su Unidad Médica para que el médico encargado tome las medidas correspondientes y el odontólogo recomendará únicamente analgesia y antibioticoterapia para atender la emergencia.
- Si durante el cuestionario refiere un **NO** a las preguntas anteriores y posee temperatura menor a 37.5°C se deberá atender al paciente con las medidas indicadas posteriormente.

C. Medidas de prevención que se deberán llevar a cabo en todo momento dentro de la clínica dental en las diferentes Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Es preciso que se tomen todas las medidas universales y específicas en el control de la desinfección y limpieza del área de trabajo, dentro de las cuales están las siguientes:

Del equipo e instrumental odontológico:

Durante los procedimientos dentales, debido a la producción de aerosoles y al contacto directo, las superficies de trabajo se contaminan por lo que es fundamental proceder a una limpieza correcta después de cada paciente, con el objetivo de evitar posibles contaminaciones cruzadas por lo que se recomienda lo siguiente:



- Deberá ser retirado de todas las superficies, mesas y escritorios todo aquello que no sea de vital importancia, para reducir riesgos de contaminación.
- Desinfección de Unidad Dental (sillón dental):
 - Este será desinfectado con la solución desinfectante con el que cuente la Unidad Médica después de cada paciente atendido, de preferencia, con filiferina al 3% o amonio cuaternario al 0.25%
- El instrumental odontológico deberá seguirse los protocolos de esterilización, un paquete por paciente. El instrumental deberá ser sumergido en solución enzimática durante 10 minutos, luego cepillado con agua y jabón, se seca y será sometido a esterilización a vapor.
- El equipo de alta y baja velocidad luego de su uso, se deberá drenar con solución enzimática hacia la escupidera, luego lavar con agua y jabón, se dejará sumergida en amonio cuaternario al 0.25% durante 10 minutos, pasado los 10 minutos se deberá lavar con agua purificada, sopletear con la jeringa triple y volver a drenar con agua normal inmediatamente.
- La lámpara de fotocurado y sensores para Rayos X deberán ser desinfectados entre paciente y paciente con las soluciones desinfectantes con que cuente la Unidad Médica preferentemente con amonio cuaternario al 0.25% y además de esto deberá protegerse con algún material aislante el cual deberá ser cambiado después de la atención de cada paciente.

NOTA: el hipoclorito de sodio no deberá de usarse para desinfectar el sillón dental, equipo de alta y baja velocidad, lámpara de fotocurado e instrumental odontológico por su efecto corrosivo.

De los Odontólogos Generales y Especialistas:

Lavado de manos: la transmisión del virus por contacto ha sido demostrado. Un virus en las manos y su posterior inoculación en mucosa oral, nasal y ocular es una importante vía de transmisión. Por lo que se debe realizar la higiene de manos frecuentemente con agua y jabón con antiséptico o gel con alcohol de 70 al 95%. Por lo que se debe seguir el protocolo de higiene de manos en sus 5 momentos como lo indica la OMS, mencionada a continuación:

- Antes del contacto con el paciente.
- Antes de realizar un procedimiento odontológico.



- Después del contacto con fluidos biológicos.
- Después del contacto con pacientes.
- Después del contacto con el entorno del paciente.
- Antes de colocarse el equipo de protección y después de retirarlo.

Para ello se utilizará agua y jabón microbiano para lavado de manos, se puede usar también el jabón en gel, con base alcohólica no menos del 70%.

- Mantener una distancia mínima de 1.5 metros como mínimo entre el odontólogo, personal de enfermería y paciente cuando se den todas las instrucciones de cuidados y entrega de recetas etc.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca en todo momento.
- Utilizar los métodos de protección de barrera:
 - Uniforme de trabajo
 - Gorro quirúrgico desechable
 - Lentes de protección o careta
 - Mascarilla protectora médica (KN95 o N95)
 - Uniforme médico de protección desechable (mameluco)
 - Guantes de nitrilo y látex desechables
 - Zapatones
- De preferencia el odontólogo deberá llevar otra mudada de ropa para luego de terminar su jornada proceder a cambiarse y colocar la ropa contaminada en una bolsa plástica para su retiro de la Unidad.
- Las damas deben mantener el cabello recogido, caballeros cabello corto y sin barba.
- No utilizar ningún tipo de joyas y mantener las uñas cortas, sin ningún tipo de esmalte y no está permitido el uso de uñas acrílicas.

De los tratamientos odontológicos:

- Limitar el tratamiento a reducir el dolor en caso de emergencia o la infección dental, cumpliendo con las medidas de bioseguridad.
- Los odontólogos que atiendan emergencias dentales y realicen un procedimiento odontológico deberán usar el equipo de protección personal recomendado para procedimientos generadores de aerosoles en pacientes con sospecha o confirmación con COVID-19 y en pacientes que hayan referido algún tipo de



respuesta afirmativa en el cuestionario descrito anteriormente y según sea el criterio clínico del odontólogo. El equipo de protección personal según nivel III de protección incluye: uniforme de trabajo, gorro quirúrgico desechable, lentes de protección o careta, mascarilla protectora médica (KN95 o N95), uniforme médico de protección desechable (mameluco), guantes de nitrilo y látex desechables, zapatones.

- Seguir los pasos para la colocación y retiro del equipo de protección personal que se describe posteriormente.
- Seguir el manejo correcto de desechos punzocortantes.
- Previo al tratamiento dental se debe enjuagar el paciente con peróxido de hidrógeno al 1% (agua oxigenada) o povidona yodada al 0.2% durante un minuto, para reducir la carga del virus; el paciente no debe escupir por lo que se deberá utilizar la succión de la Unidad Dental, por el momento se deberá tapar la escupidera o anular su utilización.
- El aire acondicionado debe ser apagado.
- Es importante quitar cortinas de las ventanas.
- Durante el procedimiento evitar el uso de jeringa triple, preferible secar con gasa o torunda de algodón.
- Durante el tratamiento es importante mantener el eyector lo más cerca posible de la zona donde se está trabajando, para minimizar los aerosoles.

Uso, retiro y forma de descarte de la mascarilla

- Los odontólogos y personal de enfermería que presten atención odontológica deberán usar mascarilla N95.
- Antes de tocar la mascarilla, lávese las manos con agua y jabón o alcohol en gel no menor al 60%.
- Inspeccione la mascarilla para ver si tiene rasgaduras o agujeros.
- Oriente hacia arriba la parte superior (donde se encuentra la tira de metal).
- Asegúrese de orientar hacia afuera el lado correcto de la mascarilla
- Colóquese la mascarilla sobre la cara. Pellizque la tira de metal o el borde rígido de la mascarilla para que se amolde a la forma de su nariz.
- Tire hacia abajo de la parte inferior de la mascarilla para que le cubra la boca y la barbilla.
- Después de usarla, quítese la mascarilla; retire las cintas elásticas de detrás de las orejas manteniendo la mascarilla alejada de la cara y la ropa, para no tocar las superficies potencialmente contaminadas de la mascarilla.



- Deseche la mascarilla en un contenedor cerrado inmediatamente después de su uso.
- Lávese las manos después de tocar o desechar la mascarilla.

Uso, retiro y forma de descarte del equipo de protección personal

- Para la colocación y retiro del equipo de protección personal se deberá seguir la secuencia descrita en la guía específica.
- Los equipos de protección personal deberán colocarse en un basurero con bolsa roja, el cual se debe rociar con hipoclorito de sodio al 0.1% o peróxido de hidrógeno al 1% dentro del bote para descontaminar los desechos.

VI. RECOMENDACIONES GENERALES

- Los directores de las Unidades Médicas deberán proveer de todos los insumos necesarios para la prevención, supervisar las medidas de bioseguridad e higiene adecuadas para proteger la salud de los afiliados y derechohabientes y el personal profesional que labora en las clínicas dentales del Instituto.
- Se debe contar con un sistema de succión eficiente y aspirador o eyector desechable
- Se deben utilizar guantes gruesos de hule para lavar y desinfectar instrumental, equipo mobiliario y el área de trabajo.
- Evitar el uso de ventiladores y aire acondicionado en las clínicas dentales.
- Para todas las indicaciones anteriores es importante tomar en cuenta las guías que han sido publicadas en el portal web del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en su sala virtual COVID-19.



Anexo 9

Guía Técnica de Manejo de COVID-19 para el Personal del servicio de Bodega y Farmacia y del Sistema de Unidosis, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Actualmente existe un brote de enfermedad respiratoria causada por un nuevo coronavirus que fue detectado inicialmente en la ciudad de Wuhan Provincia Hubei, China y que hasta el momento ha sido detectado en 50 lugares a nivel internacional, incluyendo casos en los Estados Unidos. El virus ha sido designado “SARS-CoV2” y la enfermedad que causa ha sido designada “Enfermedad de Coronavirus de 2019” (COVID-19). El SARS-CoV-2 ha demostrado la capacidad de propagarse rápidamente, causando un impacto significativo en los sistemas de atención médica y un aumento de preocupaciones sociales.

Derivado de ello el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ante la pandemia del COVID-19 anunciada por la Organización Mundial de la Salud y el primer caso confirmado en nuestro país, atiende al llamado Gobierno de la República, para consolidar esfuerzos e intensificar las acciones que reduzcan el impacto de este virus en la población guatemalteca y por ende en nuestros afiliados y derechohabientes.

Asimismo, teniendo conocimiento que la principal vía de transmisión o puerta de salida del virus es la saliva y vías respiratorias, ya sea esta por inhalación, ingestión, contacto mucoso directo y las gotitas de Flugge; es necesario tomar acciones preventivas para el personal que despacha medicamentos para los tratamientos de los pacientes ambulatorios y para los hospitalizados.

II. OBJETIVOS DE LA GUÍA

- A. Otorgar a los Servicios de Bodega y Farmacia, y Sistema de Unidosis Institucionales, las medidas preventivas para la atención de los pacientes que requieran se brinden tratamientos de medicamentos y material médico quirúrgico menor.
- B. Facilitar la guía de atención de pacientes de consulta externa y hospitalizados, a los que se les brinda los tratamientos respectivos.



III. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE DE LA GUÍA

- C. El ámbito de aplicación se dará en los servicios de Bodega Y Farmacia y Sistema de Unidosis, de las diferentes Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social-IGSS-.

IV. CONTENIDO DE LA GUÍA

La presente guía describe la metodología a seguir para la atención de los pacientes de consulta externa y hospitalizados. La cual se ha estructurado de acuerdo a los criterios que la Organización Mundial de la Salud ha publicado hasta el momento. Todo personal del Servicio de Bodega y Farmacia, y del Sistema de Unidosis de las diferentes Unidades Médicas del Instituto, deberá seguir los siguientes lineamientos:

- D. Medidas de prevención que se deberán llevar a cabo en todo momento dentro del Servicio de Farmacia y Bodega y Sistema de Unidosis, en las diferentes Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Es preciso que se tomen todas las medidas universales y específicas en el control de la desinfección y limpieza del área de trabajo, dentro de las cuales están las siguientes:

Del equipo:

Durante los procedimientos debido a la recepción de documentos (de ingreso de insumos, requisiciones y recetas principalmente) así como a contacto directo; las superficies de trabajo se contaminan. Es fundamental proceder a una limpieza correcta después de cada recepción, con el objetivo de evitar posibles contaminaciones cruzadas, entre las que se indican:

- Desinfección de mostrador.
Este será desinfectado con la solución desinfectante con que cuente la Unidad Médica después de cada documento recepcionado.
- El teclado del equipo de cómputo deberá ser desinfectado cada hora.
- El aparato telefónico deberá desinfectarse después de cada uso.
- Cada personal deberá tener su propio lapicero y equipo individual de trabajo (tijeras, cinta adhesiva, etc.) y de aplicar, desinfectarlo constantemente.
- Los carritos del Sistema de Unidosis, deberán limpiarse diariamente con alcohol, antes del llenado de medicamentos.



- Los cajetines utilizados en el Sistema de Unidosis deberán lavarse diariamente con agua, jabón y cloro; rociarlos con alcohol, antes del llenado de medicamentos.
- Limpiar todo el equipo que se utilice para el empaque y etiquetado de medicamento, utilizando alcohol.

Del personal que despacha y recepciona:

- Lavado de manos: la transmisión a través de las manos por contacto ha sido demostrado, por lo que un virus en las manos y su posterior inoculación en mucosa oral, nasal y ocular es una importante vía de transmisión. Por lo que se debe realizar la higiene de manos frecuentemente con agua y jabón con o sin antiséptico o gel con alcohol de 60 al 95%. Se debe seguir el protocolo de higiene de manos como lo indica la Organización Mundial de la Salud-OMS, mencionado a continuación:

<p>1. RECEPCIÓN Y REVISIÓN DE DOCUMENTOS, MEDICAMENTOS Y OTROS INSUMOS (FÓMITE)</p>	<p>¿CUÁNDO? Lávese las manos después de cualquier contacto con los documentos que presente el paciente, proveedor o personal de los servicios hospitalarios antes de continuar con la gestión de recepción o despacho. ¿POR QUÉ? Para protegerse de cualquier contaminación del personal ajeno del servicio y de la documentación.</p>
<p>2. CONTACTO CON MANILLAS DE LAS PUERTAS, CAJAS U OTROS OBJETOS QUE SEAN TRASLADADOS DE PERSONA A PERSONA</p>	<p>¿CUÁNDO? Lávese las manos inmediatamente después de cualquier contacto ¿POR QUÉ? Para protegerse de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo.</p>

- Mantener una distancia mínima de 1 metro entre el personal.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca en todo momento.
- Utilizar los métodos de protección de barrera:
 - ✓ Uso de bata blanca de manga corta (personal de bodega)
 - ✓ Uso de bata blanca manga larga (personal de Unidosis)
 - ✓ Uso de guantes para el manejo de documentos.
 - ✓ Alcohol en gel.
 - ✓ Antes de tocar la mascarilla para colocarla y al momento de quitársela, lavarse las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.



V. RECOMENDACIONES GENERALES

Los directores de las Unidades Médicas deberán proveer de todos los insumos necesarios para la prevención, supervisar que las medidas de bioseguridad e higiene adecuadas para proteger la salud de los afiliados y derechohabientes y del personal de Bodega y Farmacia y Sistema de Unidosis, del Instituto.

Todo el personal de Bodega y Farmacia y Sistema de Unidosis del Instituto, deberá estar pendiente al llamado de Emergencia y Publicación de los Comunicados para la Atención de la Emergencia por el Coronavirus-Covid-19.

Anexo 10

Guía para el Manejo de Cadáveres para caso sospechoso o con diagnóstico confirmado Covid-19, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

I. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

Los Coronavirus son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones en los seres humanos que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre en las otras familias de este tipo de virus.

En diciembre de 2019 hubo un brote epidémico de neumonía de causa desconocida en Wuhan, provincia de Hubei, China. La rápida expansión de la enfermedad hizo que la Organización Mundial de la Salud, el 30 de enero de 2020, la declarara una emergencia sanitaria de preocupación internacional. El 11 de marzo la enfermedad se hallaba ya en más de 100 territorios a nivel mundial, y fue reconocida como una pandemia por la OMS.

El virus ha sido designado “SARS-CoV-2” y la enfermedad que causa ha sido designada “Enfermedad por Coronavirus de 2019” (COVID-19). El SARS-CoV-2 ha demostrado la capacidad de propagarse rápidamente, causando un impacto significativo en los sistemas de atención médica y un aumento de preocupaciones sociales.

La tasa de mortalidad, según los datos actualizados de la OMS, se encuentra entre el 2.7 %- 3% y afecta principalmente a personas mayores de 65 años. Para Guatemala, la tasa de letalidad (fallecidos respecto a confirmados) es del 3,88%

Derivado de ello, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, ante la pandemia por



COVID-19, atiende al llamado del Señor Presidente Constitucional de la República, Doctor Alejandro Giammattei Falla, para consolidar esfuerzos e intensificar las acciones que reduzcan el impacto de este virus en la población guatemalteca y por ende en nuestros afiliados y derechohabientes.

Dado que el cadáver puede constituir un riesgo biológico y por principio de precaución se considera importante implementar algunas medidas adicionales a las contempladas para el tratamiento de los cadáveres y en respuesta a la situación epidemiológica actual y con el conocimiento disponible hasta la fecha podrán ser revisadas ante cambios o nuevas evidencias del comportamiento del SARS-Cov-2.

II. PRESENTACIÓN DE LA GUÍA

La presente guía describe el manejo a seguir para la atención y entrega de cadáveres en las Unidades Medico-Hospitalarios del Instituto.

III. OBJETIVOS DE LA GUÍA

- A. Establecer los procedimientos que debe desarrollar el personal Médico, de enfermería, asistente de autopsia entre otros que intervienen en la atención y entrega de cadáveres, en las Unidades Medico-Hospitalarias del Instituto.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN Y ALCANCE DE LA GUÍA

El ámbito de aplicación se dará en los servicios de Patología, de las diferentes Unidades Médicas del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social-IGSS-.

V. CONTENIDO DE LA GUÍA

Según la Resolución No. 741-SPS/2015 “MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN Y ENTREGA DE CADÁVERES EN LAS UNIDADES MEDICO HOSPITALARIAS DEL IGSS” establece en el procedimiento No. 3 ATENCION Y ENTREGA DE CADAVER DE PACIENTE FALLECIDO CASO-CLINICO, sin embargo el cadáver puede constituir un riesgo potencial de contagio por lo que se sugieren algunas medidas adicionales a las establecidas, para su manejo con base a la información y recomendaciones aplicables a nivel internacional y según la situación epidemiológica actual.

Traslado desde la sala o espacio de aislamiento:

Antes de proceder al traslado del cadáver debe permitirse el acceso uno de los familiares, si lo desea ver para su correspondiente identificación, sin establecer contacto físico con el



cadáver, ni con las superficies u otros utensilios de su entorno o cualquier otro material que pudiera estar contaminado. La persona que entre debe de tomar las precauciones de transmisión por contacto y gotas, para lo cual se le proporcionará una mascarilla quirúrgica, bata desechable y guantes específica para este fin.

Todas las personas que participen en el traslado del cadáver desde la sala o espacio de aislamiento deberán tener la instrucción debida y deberán estar en número suficiente para realizar este traslado, minimizando riesgos de contaminación. Asimismo, deberán estar provistas con los equipos de protección individual adecuados y establecidos para el manejo de estos pacientes (Traje de manga larga con puños tipo overol, Mascarilla N95/FFP2/FFP3, lentes herméticos, guantes de látex descartables, delantal y botas o zapatones), además de todas las medidas de bioseguridad recomendadas para el manejo de estos pacientes).

El cadáver debe de ser introducido en una bolsa para cadáveres (o bobina de plástico) o en bolsa impermeable, dentro de la propia habitación de aislamiento, con aspersion del interior de la bolsa de una solución de hipoclorito sódico (cloro) al 5%, en una dilución de 1:10 (10ml de cloro por un litro de agua [1000ml]). Se procederá a colocar al difunto dentro de la bolsa y se cerrará herméticamente; si la bolsa es de zipper esta se sella el zipper completamente, sin no es de zipper se cerrará con cinchos plásticos gruesos, luego se esparce con atomizador suficiente cantidad de la solución ya mencionada sobre la bolsa y en la camilla de traslado.

El traslado debe ser de inmediato y por la ruta establecida hacia la Morgue.

Embalaje y transferencia del difunto

1. El personal que manipule los cadáveres debe contar con el equipo de protección personal completo (Traje de manga larga con puños tipo overol, Mascarilla N95/FFP2/FFP3, lentes herméticos, guantes de látex descartables, delantal y botas o zapatones), aplicar la higiene de manos y limpieza ambiental.
2. Los familiares no podrán apoyar en el embalaje del cadáver, únicamente el personal de salud y de la funeraria.
3. El difunto será colocado en una bolsa especial y por la seguridad de los familiares no debe abrirse. El difunto debe colocarse en el ataúd.
4. Manipular al difunto lo menos posible.
5. No se requiere de un vehículo especial.



6. El funeral deber ser inmediatamente después del fallecimiento (6 horas máximo), se prohíbe la velación y servicios religiosos.
7. Se desinfectarán las pertenencias y objetos que estuvieron en contacto con la persona fallecida (mesas, camas, muebles, pisos), utilizando para ello una solución de hipoclorito de sodio al 5% (preparada con 10 ml de cloro en 1 litro de agua)
8. No se realizará embalsamamiento
9. No se deben realizar autopsias clínicas a personas fallecidas con COVID-19.

Limpieza ambiental

1. Los coronavirus humanos pueden permanecer infecciosos en superficies inanimadas durante un máximo de 9 días.
La desinfección superficial con hipoclorito de sodio al 5% o alcohol no menor al 60% reduce significativamente la infectividad del coronavirus en superficies dentro de un tiempo de exposición de 1 minuto. Se espera un efecto similar contra el SARS-CoV-2.
2. El cloro debe diluirse a 5% (1000 ppm) al día y manténgalo fuera de la luz solar.
3. Limpiar todas las superficies:
 - a) Usar el equipo de protección personal (EPP) apropiado.
 - b) Remover cualquier derrame / fluidos corporales con toallas absorbentes (papel) y luego desecharlos inmediatamente como residuos infecciosos.
 - c) Lavar las superficies con agua y detergente.
 - d) Aplicar hipoclorito de sodio al 5% u otro desinfectante estandarizado por la unidad médica; Si se utiliza la solución de hipoclorito de sodio, mojar la superficie con la solución y permitir al menos 10 minutos de tiempo de contacto.
 - e) Enjuagar el área con agua limpia para eliminar el residuo desinfectante (si es necesario).

Almacenaje

1. En caso de fallecimiento producido por enfermedad infecciosa que requiera aislamiento, la inhumación deberá practicarse dentro de las siguientes seis horas, y sin perjuicio de las medidas sanitarias de emergencia que, por epidemia o estado de calamidad nacional, pueda dictar la Dirección General de Servicios de salud o cualquiera otra autoridad



competente (Art 36, Acuerdo Gubernativo No. M.S.P. y A.S. 21-71 Reglamento de Cementerios y Tratamiento de Cadáveres).

2. El almacenamiento refrigerado entre 2 y 4 grados centígrados es lo ideal. Sin embargo, de no contar con las instalaciones lo suficientemente grandes para acomodar a todos los difuntos, se podrá utilizar los contenedores refrigerados, pero respetando el plazo de inhumación dentro de las 6 horas que indica la ley.

Otras consideraciones para el almacenaje de los cadáveres:

1. En lo posible, los espacios para almacenaje deben estar refrigerados a una temperatura de 2– 4 grados centígrados.
2. Puede usarse hielo seco (forma sólida del dióxido de carbono).
3. Debe evitarse el hielo regular (agua congelada) debido a problemas de transporte, almacenaje, disposición y sanidad.
4. Los difuntos se deben colocar en bolsas para cadáveres antes de almacenarlos.
5. Debe utilizarse etiquetas a prueba de agua con un número único de identificación.
6. Identificación

El organismo que corresponda debe hacerse cargo del manejo de los cadáveres, siguiendo los procedimientos legales respectivos.

1. El departamento de patología en los hospitales deberá contar con personal las 24 horas, los 7 días de la semana para realizar el registro interno del deceso para agilizar los trámites de las certificaciones y notificaciones de defunción en Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Gobernación y Municipalidad para cumplir con las 6 horas máximo entre el fallecimiento y la sepultura de la persona.
2. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Policía Nacional y El Registro Nacional de Personas –RENAP- deberán contar con personal las 24 horas, los 7 días de la semana para agilizar los procesos de certificación de defunción para cumplir con las 6 horas máximo entre el fallecimiento y la sepultura de la persona.

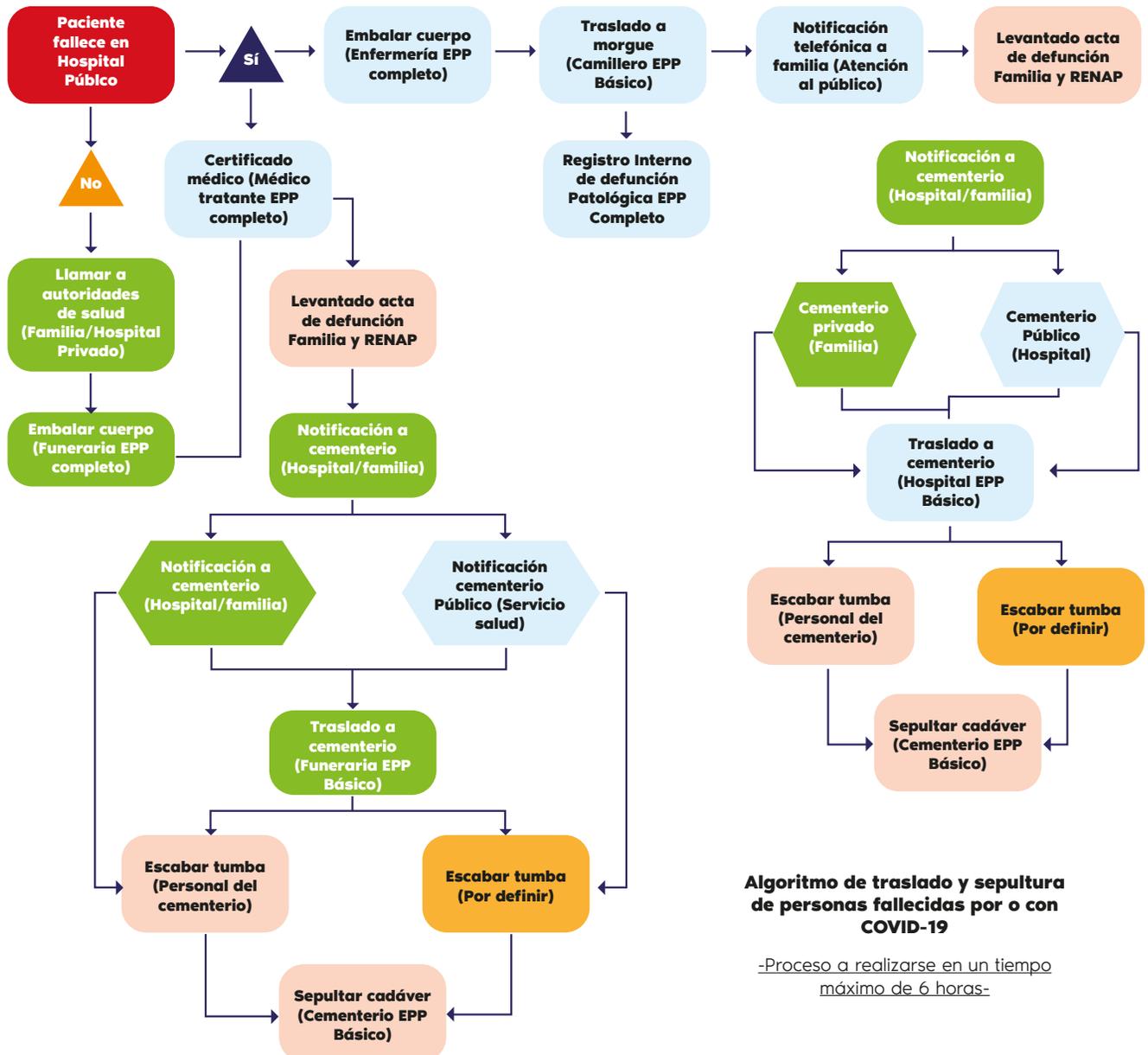
Desinfección de vehículo que traslade personas fallecidas por o con COVID-19.

1. Desinfectar el vehículo después de transportar al difunto.
2. El personal responsable de la desinfección del vehículo tiene que llevar el Equipo de Protección Personal –EPP- completo, según su nivel de protección (Nivel III).



- Lavar el interior del vehículo donde en donde se trasladó al difunto. Para esto, utilizar una solución de hipoclorito de sodio al 5% o alcohol no menor al 60%.

Flujograma del manejo de cadáveres en el contexto de COVID-19



¹Procedimientos para la preparación y respuesta frente al nuevo Coronavirus. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. 3 de abril de 2020.

Autopsia:

En los pacientes confirmados o altamente sospechosos fallecidos está prohibida la autopsia.



Manejo al ingreso a la morgue:

En el área de Morgue el asistente de Autopsias usará todas las medidas de bioseguridad establecidas.

En el área restringida de la morgue se hará aspersión de la misma solución de hipoclorito de sodio al 5% en las superficies, colocando una sábana sobre la camilla con aspersión suficiente de la solución referida.

El personal de enfermería o el personal designado colocará la bolsa con el cadáver sobre la sábana y sobre una camilla; posterior a esto se cubrirá con la misma sábana con suficiente aspersión de la solución referida para minimizar al máximo riesgos de contaminación, quedando a la espera de los trámites correspondientes del servicio funerario para el retiro del mismo.

Emisión de certificado de defunción:

La emisión del certificado de Defunción debe de ser de carácter **Urgente** para el trámite correspondiente de ley y retiro inmediato del área de la Morgue.

Observaciones:

En el caso de pacientes que carecen de reclamo por parte de familiares, se tramitará a través de trabajado social su respectivo protocolo de traslado para servicios funerario para el entierro.

VI. REFERENCIAS

1. Manual de Normas y Procedimientos y Procedimientos para la atención y entrega de cadáveres en las Unidades Medico-hospitalarias del IGSS. Guatemala, noviembre 2015.
2. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS: Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. 2014. Disponible en <http://www.paho.org/hg/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-control-atencion-saniatria.pdf>
3. Proceso de prevención de Infecciones para las personas con COVID-19 (enfermedad por SARS-CoV-2), contactos y personal de salud. Comisión coordinadora de Institutos Nacionales de <salud y Hospitales de alta especialidad. Gobierno de México, 2020.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

Anexo 11

Plan de comunicación de COVID-19



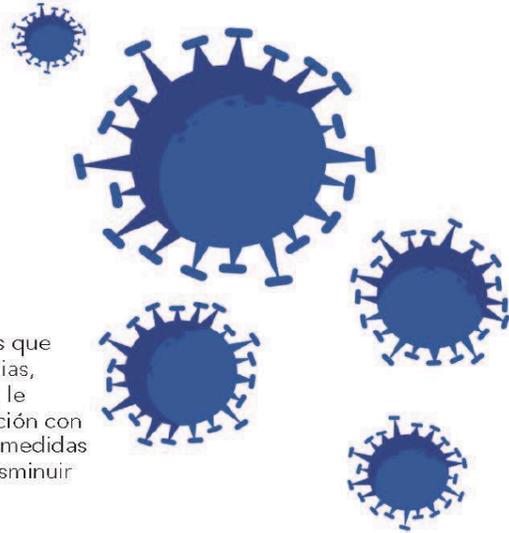
PLAN DE COMUNICACIÓN COVID-19



www.igssgt.org



CONTINGENCIA Y CRISIS COVID-19



El presente instrumento constituye un plan con lineamientos que deben seguirse frente a los riesgos de epidemias o pandemias, como en el caso del coronavirus COVID-19. A continuación, le pedimos que siga este plan que busca mejorar la comunicación con la población afiliada y derechohabiente, en relación con las medidas adoptadas por el Seguro Social para reducir el impacto o disminuir la prevalencia de esta cepa de coronavirus.

QUÉ BUSCAMOS:

1 Posicionar en la mente de la población de manera exacta y con mensajes oportunos en tiempo y de forma preventiva, los riesgos de una pandemia de COVID-19.

2 Lograr que las autoridades y técnicos que deban participar en la respuesta conozcan la existencia de un Plan de Comunicación y encuentren puntos de articulación y apoyo para trasladar información correcta, tanto interna como externa.

3 Maximizar la eficacia del resultado de la respuesta tanto institucional como social (afiliados y derechohabientes).

4 Preparar a la población afiliada – a través de las unidades a nivel nacional – de las recomendaciones ante eventuales casos, para el manejo de flujos de información ante la emergencia sanitaria.

5 Lograr que los dueños, editores de contenido y periodistas de medios de comunicación conozcan sobre Coronavirus COVID-19 y utilicen adecuadamente los términos para que la información sea difundida con responsabilidad y que sean aliados en su función de formadores e informadores.

6 Colaborar con los demás componentes del Plan, mediante el uso de estrategias de comunicación, para reducir al mínimo la incertidumbre o alarma social y las consecuencias económicas que esta representa.

7 Planificar las acciones de comunicación institucional e intensificar y/o adaptar las ya existentes.

8 Identificar y establecer canales de comunicación y atención para escenarios previstos por eventualidades o desinformaciones acerca del COVID-19.

9 Lograr que distintos públicos objetivos conozcan, difundan e incorporen en su cotidianidad los hábitos y conductas que refuercen el cuidado y mejora de la salud frente a un posible brote del COVID-19.

10 Lograr que se identifique al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social como fuente confiable de información con relación al tema.

Para que estos objetivos se cumplan, existen barreras que deben ser superadas y tomadas en cuenta.



- **Lenguaje.** Este será el mismo tanto para el mensaje interno como para el externo.
- **Identificar qué piensa,** qué siente y cómo actúa la gente (focus) para poder establecer piezas de comunicación que lleven información en función de lo que necesitan saber del Covid-19.
- **Identificar a los voceros amigables y responsables** para trasladar la información a diferentes públicos, a tiempo, mensajes de pares (OMS-MSPAS) e impulsar los voluntariados internos del IGSS en la provincia (RRHH).
- **Los voceros deben contar con tiempo y disponibilidad** para llegar incluso a salas de redacción de medios de comunicación para impartir una charla de formación, o atender dudas de los ciudadanos, esto quiere decir que deben estar disponibles 24/7 mientras dura la emergencia.
- **Evitar minimizar la situación porque representa una emergencia,** no es prudente decir "aquí no hay, o no ha pasado" y no hay que preocuparse cuando ya se ha declarado una pandemia, o se ha entrado en un nivel de alerta amarilla. Otros mensajes como: Estamos a las puertas de un tema incontrolable, o no hay probabilidad de que pase aquí", no deben ser parte de la jerga cotidiana con médicos o empleados de la institución. REDUCIR NO ES MINIMIZAR.
- **Utilizar información veraz y entendible,** los mensajes deben ser positivos, aún en la contingencia o crisis que se está viviendo.





COMUNICADOS Y MATERIALES

- Establecer lineamientos para tener un esquema de preguntas críticas y respuestas claras antes de emitir un comunicado.
- En la medida que generamos comunicados, la población está más pendiente de información creíble porque le informamos de la evolución del COVID-19 con datos creíbles y sustentables.
- Es preciso la ENTREGA de información rápida, completa, buena y sincera, y establecer tiempos para recibirla para poder trabajarla, así como los horarios para darla a conocer.
- El material de apoyo siempre debe ser entregado a tiempo a la prensa, (trifoliales, fotografías, etc.)
- Los comunicados deben ir en consecuencia de los que emite el ente rector de la salud.

CONSTRUCCIÓN DE LOS MENSAJES

Luego que ya hemos identificado y establecido los grandes puntos a trasladar, la construcción de los mensajes deberá utilizar como columna vertebral, todos los contenidos emitidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Ministerio de Salud y la Subgerencia de Prestaciones en Salud del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y desarrollar las **7 ces' (C)**.

1. **C**aptar la atención
2. **C**laridad en los mensajes
3. **C**omunicar presentando una solución o beneficio
4. **C**onsistencia en el mensaje (no contradecirse)
5. **C**onectarse con el corazón y la razón (lo que es creíble, a veces no es sustentable porque no lo podemos comprobar)
6. **C**rear confianza
7. **C**llamar por la acción (apelar al sentimiento de las personas)

La estrategia define y orienta los contenidos y actores que deben transmitir esos contenidos a la población, asimismo, propone la cobertura local y regional que alcanzará a las cabeceras municipales para lograr una comunicación oportuna con lo siguiente:

- Comunicación de contenidos ante un brote epidémico, concebida desde lo que se ha llamado comunicación de riesgo para compartir información rápidamente y crear confianza, esto para evitar la desinformación.
- Relaciones proactivas con los medios de comunicación para promover el flujo responsable y útil de información a través de la prensa regional y local.
 - Para garantizar una mayor participación de la comunidad mediante la creación de alianzas con dirigentes comunitarios o alcaldes, este plan posiciona a Directores de hospitales como líderes importantes para trasladar la información correcta a todo nivel, tanto externo como interno, siempre que haya sido validada por quienes están a cargo de la contingencia y/o crisis, en el caso que nos ocupa, la Subgerencia de Prestaciones en Salud quien a su vez valida con la Gerencia.



PÚBLICO:

Orientar la acción de la comunicación hacia los siguientes actores sociales, entre otros:

A las personas que tienen algún caso en su entorno inmediato (familiar u otro). Estas personas deberán estar conscientes de los riesgos que corren y adoptar medidas para mermar su exposición, así mismo los adultos mayores de 60 años y aquellos grupos vulnerables con enfermedades crónicas como: hipertensión, diabetes y fumadores crónicos.

A la población afiliada, que debe comprender los riesgos que entraña una pandemia y debe adoptar medidas básicas de higiene así como las acciones sencillas para prepararse ante la eventualidad de una pandemia.

Al ofrecer la información es preciso orientarla de tal modo que se evite estigmatizar a quienes hayan sido contagiados. Es importante tener en cuenta el manejo de mitos y realidades en las diferentes culturas y regiones.

A los encargados de tomar decisiones y a los portavoces de confianza. Se necesita información actualizada, precisa y coherente sobre el COVID-19, para poder refutar los mitos y transmitir la información sobre los riesgos de una forma que inspire confianza al público y promueva las conductas apropiadas en sus comunidades.

A quienes manejan el multimedia, debe tener conciencia del papel que desempeñan en la prevención, la contención y la respuesta ante el COVID-19 pandémico y desinformaciones, asimismo, explorar mecanismos para cumplir las metas de salud pública sin desatender las necesidades propias del Seguro Social.

A las entidades comerciales que cuentan con el programa Clínicas de Empresas IGSS y las organizaciones comunitarias, especialmente las que prestan servicios básicos, pues deben comprender los riesgos que implicaría el contagio masivo del COVID-19, para lo cual también es oportuno diseñar planes de contingencia para seguir funcionando en caso de presentarse esa situación.

A los trabajadores del sector salud, que deben contar con directrices claras para identificar los casos COVID-19, tratarlos e informar sobre su existencia. Estas personas también deben estar capacitadas para protegerse y cuidar a quienes se enfermen durante la pandemia, y para saber qué información deben transmitir al público.

A los trabajadores en general para coordinar acciones con otros sectores como el ámbito cultural, turístico, económico, social.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud



Público objetivo	Objetivo específico	Estrategias
Comunicadores de las secretarías de salud municipales y de otras entidades sanitarias.	Preparar al país – entes territoriales - en materia de comunicación, para el manejo de flujos de información si se diera un brote masivo de Covid-19.	<p>Realización de talleres en la ciudad y la provincia para acompañar la formulación de una estrategia de comunicación local.</p> <p>Divulgar y adoptar la estrategia, los lineamientos para voceros y demás documentos de comunicación construidos para el Plan. (Presentaciones de apoyo)</p>
Propietarios, editores de contenido y periodistas de medios de comunicación.	Lograr que los dueños, editores de contenido y periodistas de medios de comunicación conozcan sobre el COVID-19, para que informen adecuadamente y sean aliados en su función como formadores.	<p>Realización de visitas de alto nivel a los directores y editores de medios de comunicación.</p> <p>Preparar información técnica y de fácil comprensión para que sea divulgada oportunamente.</p>
Público interno del Plan: Jefaturas responsables de elaborar materia y llevar a cabo las acciones.	Colaborar con los demás componentes del Plan, mediante el uso de estrategias que como mínimo controlen y reduzcan el pánico y desinformación, lo cual pudiera impactar en la economía de los guatemaltecos.	Conocer el material de los demás componentes para proponer estrategias de comunicación dependiendo de: público, tipo de las acciones, uso que se le dará al material y disponibilidad de realización de reuniones, encuentros, talleres, etc.
Público en general	Hacer eficiente la respuesta tanto institucional como social.	Mantener actualizado los sitios Internet de referencia: www.igsgt.com y redes sociales.
Comunicadores de ministerios, secretarías, Hospitales y otras entidades relacionadas con el tema.	Planificar las acciones de comunicación institucional e intensificar y/o adaptarlas a campañas publicitarias, acercamiento con medios de comunicación, pautas.	<p>Establecer una línea de base para conocer el estado de las estrategias de comunicación de otras instituciones que vigilan el posible brote de COVID-19 para hacer las recomendaciones pertinentes.</p> <p>Divulgar y adoptar una estrategia en el interior como un plan AntiCOVID-19 con recomendaciones exactas de lo que debe hacer la población con los recursos que tiene a la mano. (tipos de jabón, limpieza, etc.)</p> <p>Establecer un comité intersectorial de comunicación que permita encontrar puntos de unión entre las diferentes necesidades para fortalecer la comunicación entre dependencias.</p>



EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA

Se propone la revisión de la estrategia de comunicación, generando planes de contingencia en caso de que sobre la ejecución se requiera:

- Una reorientación de los mensajes
- Se generen nuevos grupos objetivo
- Se requieran planes de acción en comunicación no previstos en la estrategia anual derivado de la contingencia o crisis.

Teniendo en cuenta estos aspectos se espera llegar a generar las actitudes, comportamientos y prácticas necesarias para la prevención y mitigación de la pandemia COVID-19, para lo cual se requiere:

- Conformar un equipo de crisis y formular una estrategia clara y concisa
- Establecer metas: Prevenir que haya desconfianza
- Establecer equipo de crisis: JEFE DE EQUIPO, VOCEROS, TECNICOS, COMUNICADORES.

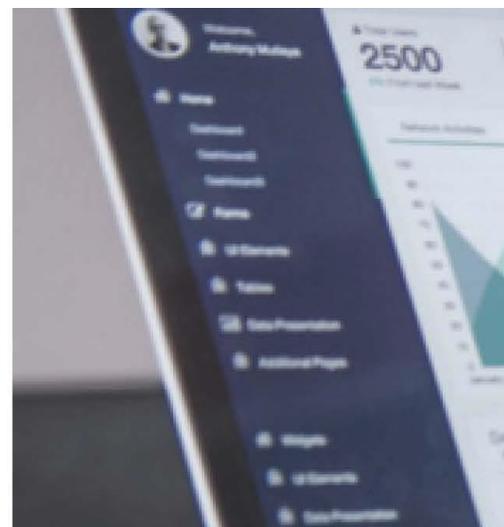
Gerencia, Subgerencia de prestaciones en salud, voceros (Jefe de médicos, Jefe epidemiología, Infectólogos).

- Identificar personas que deben estar informadas (protocolos de comunicación – Comité de emergencia del IGSS)
- Preparar y capacitar voceros (Tenes sus números de contacto)
- Asegurar que TODOS los actores conozcan a los voceros
- Establecer estrategias de comunicación
- Definir mensajes
- Asegurar la capacitación
- Definir y asignar tareas





Público objetivo	Objetivo específico	Estrategias
Comunicadores de Salud (Enlaces y promotores unidades médicas).	Identificar y establecer canales de comunicación cercanos a la población en cada municipio, que sitúen factores de riesgo y promuevan la salud.	Identificar referentes de la comunicación en centros de salud y Hospitales, en las áreas municipales, y otras entidades, personas que generen confianza en la población.
		Trabajar juntamente con las SE-Conred de las municipalidades y con las direcciones de los hospitales para facilitar esta identificación.
Grupos de población interesados en el tema.	Lograr que los públicos objetivos conozcan, difundan e incorporen en su diario vivir los hábitos y conductas que apunten a cuidar la salud frente a una posible pandemia.	Identificar grupos de población interesados en apoyarla divulgación de información sobre hábitos de higiene, alertas y autocuidado.
		Creación de voluntariados como parte de la identificación y responsabilidad social con la comunidad, en el que participe el personal capacitado para el efecto.
		Dar a conocer la existencia de estos voluntariados para incentivar la creación de otros.
Directores, Editores y periodistas de Medios de comunicación.	Lograr que se identifique al IGSS como fuente confiable de información.	Identificación de voceros. Adoptar y divulgar los lineamientos de vocería.
		Realización periódica de ruedas de prensa o encuentros con la prensa en diferentes escenarios.



FASES Y RESULTADOS QUE SE ESPERAN DE LA ESTRATEGIA

Gestión del RRHH y Admin.

- Selección de profesionales idóneos para el manejo de los temas si fuera necesario.
- Convocatorias abiertas a instituciones calificadas para el apoyo de las acciones.
- Todo el recurso humano que se llegue a contratar deberá estar involucrado bajo la coordinación de comunicación, con un enfoque integral, coherente y claro de la meta final, sus fases, herramientas de apoyo y productos.
- Se definirá un organigrama básico para la coordinación y articulación de las áreas participantes, sus roles y responsabilidades en la crisis.

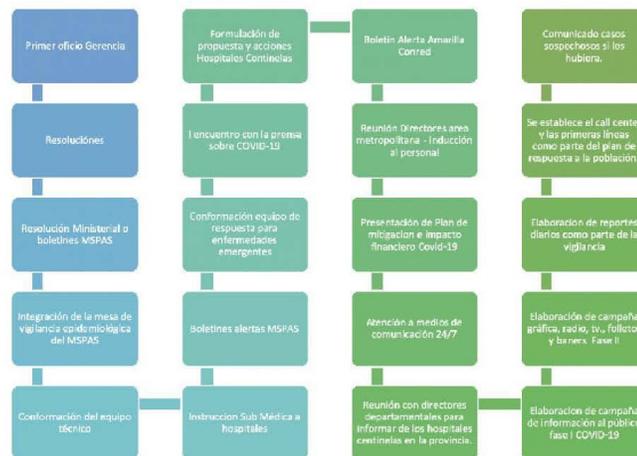


Comunicación Social y RRPP	Observaciones	Política Preventiva
<ul style="list-style-type: none"> • Conformar un Back Office que estará integrado por redactores para temas de salud (COVID-19) y realizará todos los elementos conceptuales y estratégicos necesarios para garantizar el cumplimiento del objetivo final de toda la campaña a implementar y sus mensajes. • Elabora herramientas de planificación y divulgación (líneas de tiempo, comunicados, videos, noticias, actualizaciones) tomando en cuenta a todos los actores y sectores involucrados en cada una de las fases declaradas por el ente rector de salud en sus niveles de alertas. • Deberán proveerse los recursos para direccionar los mensajes, campañas, e información respetando las diferencias culturales, sociales, regionales, de acuerdo al requerimiento de la Subgerencia que lidera la crisis por el COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dentro del plan de prevención y mitigación la estrategia debe considerar: • Línea global - generación de voluntad política para las adquisiciones que requiera la emergencia. • Preparación y coordinación del plan en el interior del país que tiene relación con los líderes de las comunidades y los Directores de hospitales. • Vigilancia en Salud Pública; Atención y reducción de la morbilidad y la mortalidad por enfermedad respiratoria aguda que podría desencadenar en COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la Salud y Prevención y control de la transmisión de la enfermedad en las comunidades incluyendo cascos urbanos. • Preservación de servicios básicos y evaluación de inventarios.



ESTRATEGIA INTEGRAL DE COMUNICACIÓN

La posibilidad de que la pandemia COVID-19 alcance a Guatemala es un riesgo latente para la salud pública, para lo cual la Gerencia instruyó a la Subgerencia de Prestaciones en Salud lo concerniente a prevenir y contener el brote en los hospitales del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Se presenta la línea de tiempo desde que se generó la primera instrucción, para determinar con qué contamos, qué tenemos que hacer, cómo lo haremos, cuánto tardaremos, cuánto costará, qué recursos utilizaremos y cómo garantizamos que la información fluya de forma adecuada.



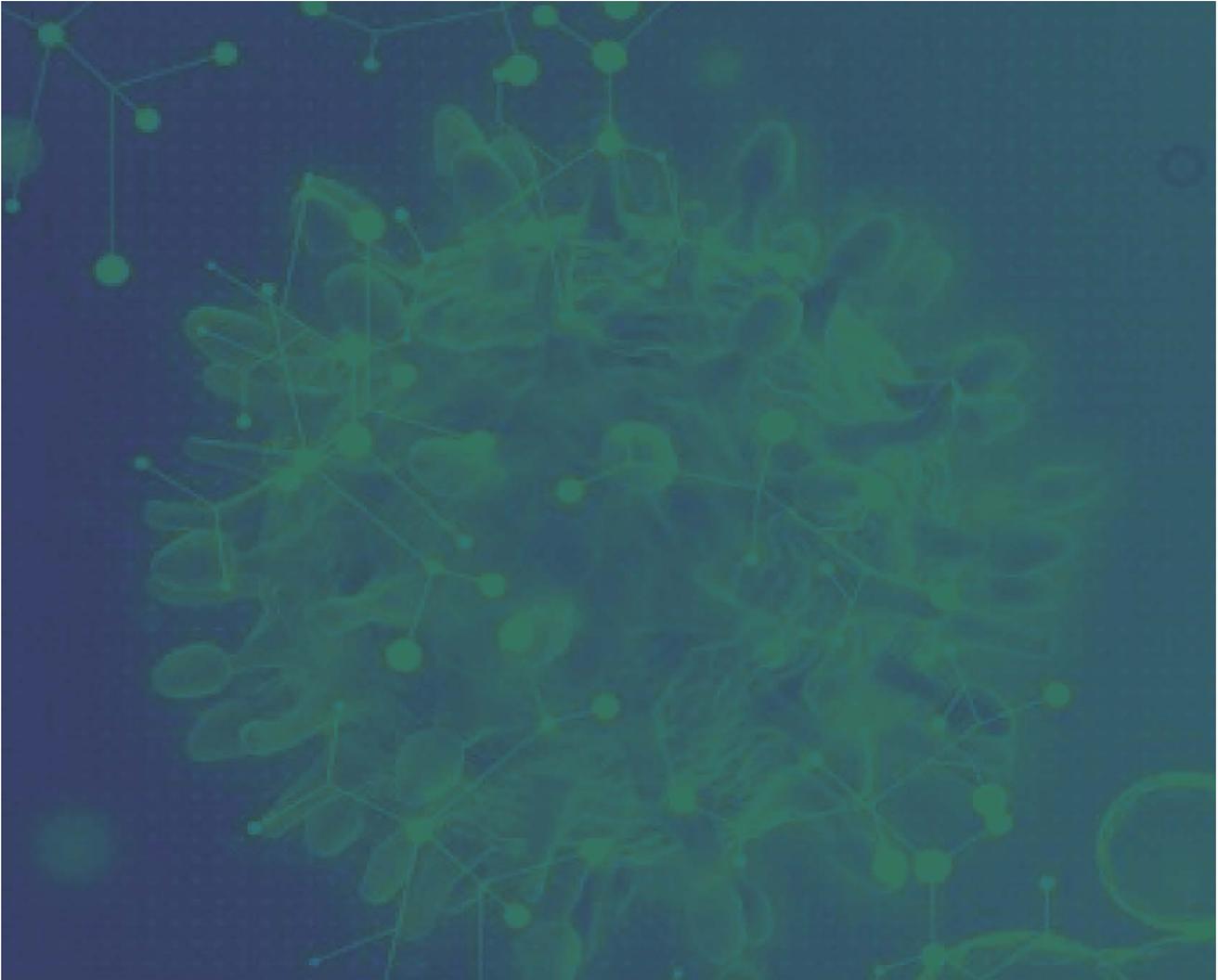
LA ESTRATEGIA DE COMUNICACIÓN DEBERÁ TENER COMO OBJETIVOS:

- Facilitar que el IGSS se prepare para dar respuesta oportuna a la población afiliada y público en general.
 - Permitir que los diferentes sectores conozcan sobre el COVID-19 y estén preparadas.
 - Ofrecer información clara, oportuna y veraz sobre el COVID-19 y la influenza estacional, cuál es la diferencia.
 - Establecer lazos de confianza entre la prensa, el público y el Seguro Social, que deberá disponer de su capacidad para responder, contener, mitigar y superar un brote pandémico.
 - Contribuir a reducir el pánico y divulgar hábitos que no requieren uso de medicamentos para control de la propagación de la enfermedad.
 - Tomar en serio los rumores y responder oportunamente a los medios de comunicación con datos claros, puntuales, pertinentes y veraces a través de una fuente confiable.
- La Coordinación de comunicación relacionada con el COVID-19, estará dirigida por el ente rector de la salud (MSPAS) de quien se recibirán las alertas pertinentes y sobre las cuales girarán las acciones de los entes territoriales y sectorizados (IGSS), para la formulación de mensajes, elección de voceros, canales y tiempos de emisión.
- Si la alerta se concretara a nivel Rojo y se confirmaran casos en Guatemala, el IGSS actuará bajo lineamientos estrictamente del Ministerio de Salud y Asistencia Social que coordina la mesa técnica de acciones con los epidemiólogos de las entidades de salud, agencias de cooperación, laboratorio nacional u otras entidades.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud



www.igssgt.org



ANEXO 12

FICHA EPIDEMIOLÓGICA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA										FICHA EPIDEMIOLÓGICA VIGILANCIA VIRUS RESPIRATORIOS										
Hospital					Semana epidemiológica					No. Expediente Clínico										
Fecha de Hospitalización					Día Mes Año					Vigilancia ETI					Vigilancia de IRAG					
					Vigilancia Inusitada															
IRAG en trabajador de salud										SI		NO								
IRAG en personas que han viajado a zonas con circulación de virus respiratorios de potencial pandémico en dos semanas previas a enfermar										SI		NO								
Caso de IRAG en persona previamente sana con deterioro clínico y que no responde a tratamiento										SI		NO								
Defunción relacionada con IRAG de causa desconocida										SI		NO								
Caso de IRAG que se asocia con enfermedad en aves/animales										SI		NO								
DATOS GENERALES																				
UNIDAD NOTIFICADORA					Fecha de notificación					Día Mes Año					No. De fecha (Código Unidad de Salud)					
										Evento					Año No.					
UBICACIÓN DE LA UNIDAD NOTIFICADORA																				
Área de Salud					Distrito															
Servicio					Otro (especifique)					Establecimiento Privado										
Servicio donde se capta el caso					Coex					Emergencia					Encamamiento					
															UCI					
Responsable del llenado del instrumento - Nombre completo										Cargos										
Teléfono/correo					Firma y Sello															
1. DATOS DEL PACIENTE																				
Nombre del paciente 1er. Nombre										2do. Nombre										
1er. Apellido					2do. Apellido															
Edad					Fecha de nacimiento					Sexo					F M Ocupación					
Años			Meses		Días		Día		Mes		Año									
Pueblo					Maya					Ladino / Mestizo					Garífuna					
															Xinca					
Escolaridad					Ninguna					Primaria					Secundario					
															Diversificado					
															Universitario					
															No se sabe					
LUGAR DE RESIDENCIA Dirección										Teléfono										
Departamento					Municipio					Comunidad / Aldea										
Procedencia					Nombre del responsable o tutor del paciente															
Dirección de la persona responsable o acompañante										Teléfono										
Dirección de la persona responsable o acompañante										Teléfono										
Antecedentes de vacunación:																				
Cuentas con carnet de vacunación					SI					NO					Vacuna contra					
BCG					SI					NO					Neumococo					
					NO SABE										SI					
															NO					
															No sabe					
															Fecha última dosis					
Tosferina					SI					NO					Haemophilus					
					NO SABE										SI					
															NO					
															No sabe					
															Fecha última dosis					
Uso de antivirales para la enfermedad actual					SI					NO					No sabe					
															Cual antiviral					
															Fecha última dosis					
Condiciones médicas subyacentes																				
Embarazada					SI					NO					Edad gestacional					
															Semanas Post Parto					
															SI					
															NO					
Enfermedades asociadas																				
Diabetes Mellitus					SI					NO					No sabe					
															Tratamiento con corticosteroides					
															SI					
															NO					
															No sabe					
Enf. Pulmonar Obstructiva crónica					SI					NO					No sabe					
															Enfermedad Hepática Crónica					
															SI					
															NO					
															No sabe					
Insuficiencia renal crónica					SI					NO					No sabe					
															Cardiopatía crónica					
															SI					
															NO					
															No sabe					
Cáncer					SI					NO					No sabe					
															Disfunción neuromuscular					
															SI					
															NO					
															No sabe					
Asma					SI					NO					No sabe					
															Obesidad					
															SI					
															NO					
															No sabe					
Unmuno suspensión					SI					NO					No sabe					
															Otras					
															SI					
															NO					
															No sabe					
DATOS CLINICOS																				
Síntomatología actual																				
Fiebre ≥ 38° Centígrados					SI					NO					No sabe					
															Adenopatía					
															SI					
															NO					
															No sabe					
Antecedentes de fiebre					SI					NO					No sabe					
															Rinorrea					
															SI					
															NO					
															No sabe					
Malestar general					SI					NO					No sabe					
															Nauseas o Vómitos					
															SI					
															NO					
															No sabe					
Dolor Muscular o de articulación					SI					NO					No sabe					
															Disnea					
															SI					
															NO					
															No sabe					
Dolor de cabeza					SI					NO					No sabe					
															Estridor laríngeo					
															SI					
															NO					
															No sabe					
tos					SI					NO					No sabe					
															Tiraje Subcostal					
															SI					
															NO					
															No sabe					
odinofagia					SI					NO					No sabe					
															Otros:					
															SI					
															NO					
															No sabe					
fecha de inicio de síntomas					Diagnostico de ingreso:															
Evolución del Paciente																				
Ingreso a Encamamiento					SI					NO					Ingreso a observación					
															SI					
															NO					
Ingreso a UCI					SI					NO					Tubo endotraqueal					
															SI					
															NO					
															ventilación asistida					
															SI					
															NO					
Referido a otro Hospital					SI					NO					¿A cuál Hospital fue referido?					
Fecha de egreso					Condición del paciente al egreso					Vivo					Muerto					
Diagnostico de egreso																				
Evolución del Paciente																				
Se tomó muestra					SI					NO					Tipo de Muestra					
															Hora toma de muestra					
															Fecha toma de muestra					
Virus detectado:																				



ANEXO 13

Medidas de Precaución

MEDIDAS DE PRECAUCIÓN TEMPORALES AL LLEGAR A CASA

Estimados trabajadores

Por favor tomar en cuenta las siguientes medidas de protección, mientras obtenemos los resultados de la prueba para COVID-19:

Intente no tocar nada hasta que se lave las manos con agua y jabón o
1) utilice alcohol en gel.

Colóquese la mascarilla de papel proporcionada en el hospital.

2) Qúitese los zapatos y su ropa exterior y colóquela en una bolsa plástica
3) para su posterior lavado.

Deje su bolsa, cartera, llaves, etc. En una caja en la entrada de la casa.

4) Báñese. Si no es posible, lávese bien todas las zonas expuestas (cara,
5) manos, brazos, etc.).

Limpie el teléfono celular y las gafas (si usa) con alcohol en gel o agua y
6) jabón.

Limpie con cloro las superficies de los objetos que haya traído de la calle
7) antes de guardarlos.

Duerma en habitaciones separadas. Si no es posible, las camas deben
8) estar separadas con un metro de distancia.

Desinfecte los baños con cloro

9) No comparta toallas, cubiertos, vasos, etc.

10) Evite recibir visitas en su casa.

11) Mantenga un metro de distancia con las personas con las que convive.

12) Espere con atención la información oficial de la Subgerencia de

13) Prestaciones en Salud quien le indicará los resultados de la prueba que envíe el Ministerio de Salud (MSPAS).

#IGSSContraCOVID-19
#JuntosSaldremosAdelante



www.igssgt.org



**Infórmate sobre el
COVID-19 (CORONAVIRUS)**



ANEXO 14

Glosario

Aislamiento: medida para mantener a las personas con enfermedades infecciosas, alejadas de otras para prevenir que las infecten a nivel hospitalario.

Anticuerpo: proteína producida por los plasmocitos (tipo de glóbulo blanco), como respuesta a la entrada al organismo de una sustancia extraña (antígeno), con la cual se combina específicamente para contrarrestar su efecto.

Antígeno: sustancia extraña que al entrar al organismo estimula la formación de anticuerpos.

Bioseguridad: medidas especiales cuya función es prevenir la exposición o la propagación de una enfermedad infecciosa (o exposición a otra amenaza de salud ambiental) como el uso de equipo, ropa, limpiadores o componentes especiales.

Bloqueo de caso: medidas implementadas para evitar la transmisión de la enfermedad.

Brote: incremento súbito e inesperado de casos de un mismo evento, con vínculo epidemiológico, limitado a un espacio localizado.

Cuarentena: mantener a las personas que pudieron haber estado expuestas a la enfermedad, pero que todavía no están enfermas, alejadas de otras por un periodo de tiempo suficiente para determinar si se han contagiado, con el fin de prevenir la propagación de la enfermedad.

Contingencia: hecho o problema que se plantea de forma imprevista y ante lo que se debe estar prevenido.

Emergencia: es el estado caracterizado por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por una reacción inmediata y exige la atención o preocupación de las instituciones del Estado, de los medios de comunicación y de la comunidad en general.

Endemia: Enfermedad que es propia de una región o que permanece en ella de forma continua.

Epidemia: es un incremento en el número de casos de una enfermedad con respecto al



número de casos esperados en una región determinada.

Pandemia: Enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

Patología: enfermedad física o mental que padece una persona.

Periodo pre-epidémico: en el cual aún no se han detectado casos confirmados de la enfermedad.

Periodo epidémico: en el cual ya se ha detectado la transmisión interna o local de la enfermedad.

Periodo post-epidémico: en el cual ya se ha interrumpido la transmisión de la enfermedad.

Portador: persona que no presenta síntomas ni signos de la infección, pero elimina microorganismos con capacidad de transmisibilidad de los mismos. Supone un estado de equilibrio entre agente y hospedero por presencia en este de una cierta inmunidad.

Primer Nivel de Atención: es el conjunto de recursos y procedimientos tecnológicos, organizados para resolver las necesidades básicas y las demandas más frecuentes en la atención de la salud de una población dada.

Reacción de Cadena de Polimerasa (PCR por sus siglas en inglés): Prueba para detectar material genético de agentes infecciosos.

Sistema de referencia y contrarreferencia: para que el proceso de atención a los usuarios se pueda dar ininterrumpidamente por parte del sistema sanitario, los niveles de atención deben de funcionar en forma coordinada, existiendo una contingencia o capacidad operativa de cada uno de ellos, acorde con las necesidades.

Referencia: constituye un procedimiento administrativo-asistencial, mediante el cual, un establecimiento de salud (de acuerdo al nivel de resolución que le corresponda) transfiere la responsabilidad del cuidado de un paciente o el procesamiento de una prueba diagnóstica, a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutoria.

Contrarreferencia: es el procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual el establecimiento de salud de referencia, una vez resuelto el problema de salud, devuelve la responsabilidad del cuidado de un paciente o el resultado de una prueba diagnóstica al



establecimiento de salud referente (de menor complejidad) para su control y seguimiento necesario.

Tasa de la Enfermedad: porcentaje de personas dentro de una región o población, que adquiere la infección (número de personas que enferman dividido por el total de la población, multiplicado por 100).

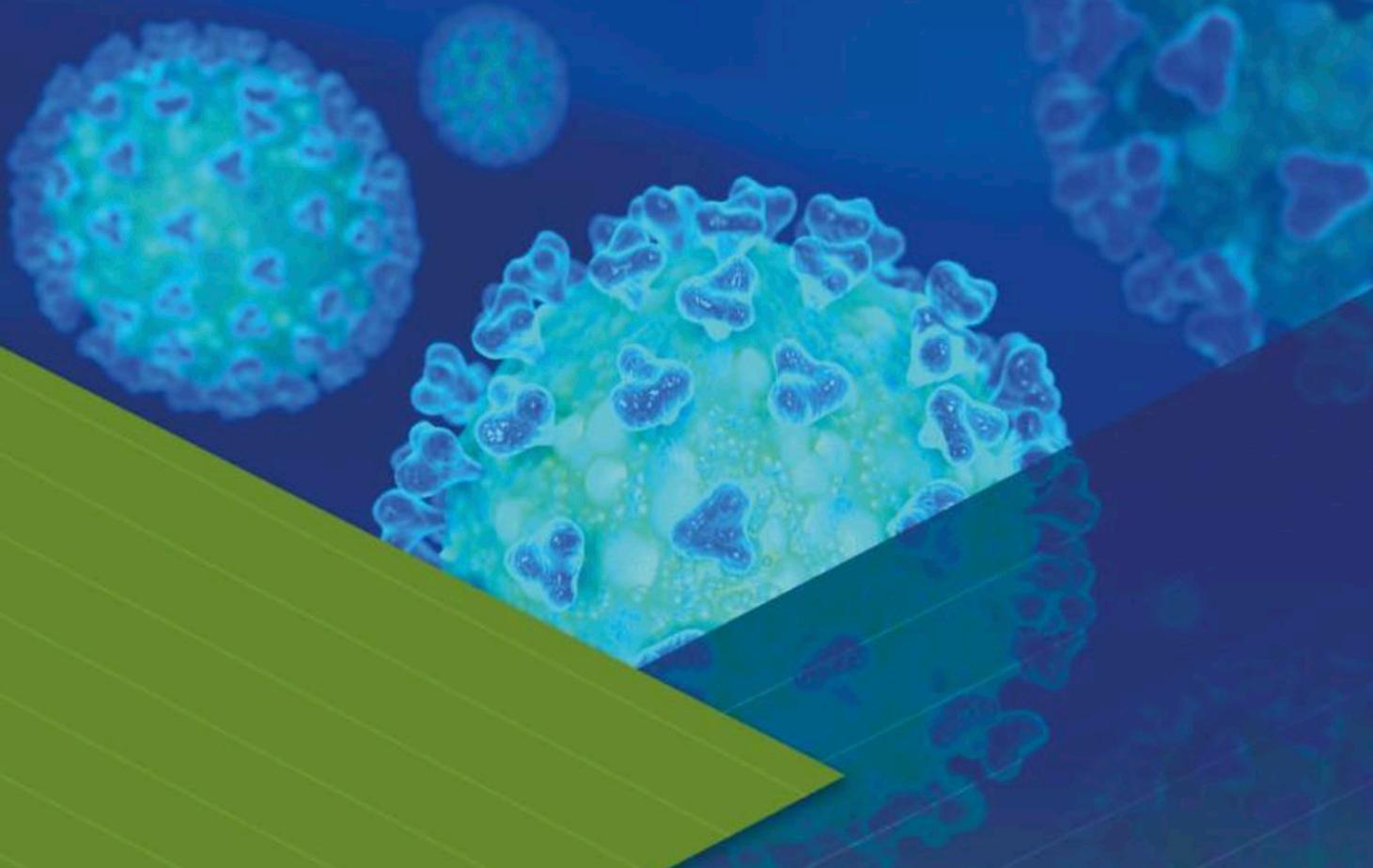
Tasa de Letalidad: porcentaje de personas que enferman y mueren por la epidemia del virus, (número de personas que mueren dividido por el total de personas que enferman, multiplicado por 100).

Triage: es el método de selección y clasificación de pacientes, de acuerdo a la prioridad de su tratamiento y a la gravedad de la situación, con el fin de salvar mayor cantidad de vidas, cuando no es posible atender a todos los pacientes inmediatamente. También está basado en los recursos disponibles para su atención.

Vigilancia epidemiológica: Es la recolección sistemática de información sobre problemas específicos de salud en poblaciones, su procesamiento y análisis, y su oportuna utilización por quienes deben tomar decisiones de intervención para la prevención y control de los riesgos o daños correspondientes. (Definición OMS)

Virulencia: la capacidad de un virus o bacteria para causar la enfermedad y la gravedad de la misma.

Virus: agente intracelular, que solo se reproduce dentro de una célula hospedera, que puede ser animal, vegetal o una bacteria.



Instituto Guatemalteco
de Seguridad Social

7.ª avenida 22-72, zona 1,
Ciudad de Guatemala
PBX: 2412-1224