

## Enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica

### Prevención y control de infección en la atención de la salud

#### Antecedentes

En una era de amenazas por enfermedades transmisibles emergentes y reemergentes, no se debe subestimar la importancia de las medidas de prevención y control de infección en los entornos de atención de la salud para evitar el incremento de brotes. El modo principal de transmisión de la mayoría de las enfermedades respiratorias agudas (ERA) es a través de las microgotas de un paciente fuente que tose o estornuda. La transmisión también puede ocurrir a través del contacto (incluyendo la contaminación de las manos con secreciones respiratorias seguida de la autoinoculación de la conjuntiva o la mucosa de la nariz o boca) y mediante la propagación de aerosoles respiratorios infecciosos muy pequeños a corta distancia durante los procedimientos que generan aerosoles.

Dado que muchos síntomas de las ERA son no específicos y que no siempre se dispone de exámenes diagnósticos rápidos, la etiología a menudo no se conoce en forma inmediata. Por consiguiente, los centros de salud afrontan el reto de brindar atención a los pacientes con ERA de etiología y formas de transmisión conocidas y desconocidas. Es fundamental que los trabajadores de salud usen las precauciones apropiadas para el control de infección cuando se brinda atención a tales pacientes para minimizar la posibilidad de transmisión de la infección a sí mismos, a otros trabajadores de salud, a los pacientes y las visitas.

Algunas ERA puede causar brotes en gran escala, con alta morbilidad y mortalidad, y puede constituir una emergencia para la salud pública de importancia internacional. Se indican medidas adicionales de protección para las ERA de preocupación potencial como el SRAS, casos humanos de influenza aviar o un agente patógeno nuevo sobre el cual no hay ninguna información sobre el modo de transmisión.

#### Consejo importante

■ Los elementos más importantes de estas precauciones de control de infección son la protección de la mucosa de la boca y la nariz y la higiene de las manos. Si hay riesgo de salpicaduras o líquidos pulverizables al rostro, también debe estar protegida la mucosa de los ojos (conjuntivas).

■ Los controles administrativos, incluyendo la detección temprana, el aislamiento y la notificación y establecer una infraestructura de control de infección, son componentes clave para contener y mitigar el impacto de los agentes patógenos que pueden constituir una amenaza importante para la salud pública.

■ Los controles ambientales/de ingeniería, como la ventilación adecuada, la ubicación correcta de los pacientes y la limpieza apropiada del ambiente pueden ayudar a reducir la propagación de algunos agentes patógenos respiratorios durante la atención de la salud.

#### ✓ Lista de verificación de equipo de protección personal (EPP) e higiene de las manos

Las medidas básicas necesarias al brindar cuidado cercano en forma directa a los pacientes con SRAS son:

- higiene de las manos con agua y jabón o un desinfectante para las manos a base de alcohol;
- mascarilla médica;
- usar protección facial si hay riesgo de salpicaduras al rostro. Use (1) máscara médica y visores oculares o gafas de seguridad, o (2) un protector facial.

Para los pacientes con sospecha de estar infectados con una ERA que también puede transmitirse vía contacto, agregue:

- bata limpia, no estéril de manga larga; y
- guantes limpios que deben cubrir los puños de la bata. Para ciertos procedimientos invasivos (es decir, broncoscopia, intubación, aspiración del tracto respiratorio) se puede requerir que los guantes sean estériles.

Usar un respirador para partículas para:

- procedimientos que generan aerosoles asociados con mayor riesgo de transmisión de infección (por ejemplo, aspiración del tracto respiratorio, intubación, reanimación, broncoscopia, autopsia);
- todas las interacciones con pacientes con sospecha de estar infectados con una ERA nueva que causa morbilidad y mortalidad elevadas.

Para más detalles, ver Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care disponible en [http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO\\_CD\\_EPR\\_2007\\_6/en/index.html](http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CD_EPR_2007_6/en/index.html)

# Prevención y control de enfermedades respiratorias agudas en centros de salud

## Estrategias clave

Los controles administrativos, el control de fuentes, los controles ambientales y de ingeniería y el uso de equipo de protección personal (EPP) según las precauciones de control de infección de rutina y adicionales.

### Estrategias clave

#### Controles administrativos

- La estructura (el comité de control de infección, profesionales de control de infección capacitados) y las políticas (por ejemplo, pautas) de control de infección.
- Proporcionar el personal y los suministros adecuados, capacitar a los trabajadores de salud, pacientes y visitas.

#### Control de fuentes: Higiene respiratoria o etiqueta de tos

- Los trabajadores de salud, los pacientes y los miembros de la familia deben cubrir su boca y nariz al toser, y después realizar higiene de las manos.

#### Controles ambientales y de ingeniería

- Mantener una distancia de  $\geq 1$  m entre los pacientes.
- Mantener los espacios bien ventilados mediante ventilación natural (por ejemplo, abrir las ventanas) o mecánica.
- Limpiar las superficies sucias y/o que se tocan con frecuencia.

### ERA de potencial preocupación (por ejemplo, influenza aviar, SARS)

#### Reconocimiento y notificación tempranas de las ERA que pueden tener tendencia epidémica o pandémica

- Informe de inmediato a las autoridades de salud pública.
- Las autoridades de salud pública deben informar a los centros de salud sobre episodios inusuales en los hospitales comunitarios/otros.

#### Ubicación de pacientes

- Coloque a los pacientes en una habitación separada bien ventilada.
- Si no hay suficientes habitaciones individuales, agrupe a los pacientes con el mismo diagnóstico y mantenga una separación de por lo menos 1 metro entre los pacientes.

#### Precauciones para el control de infección cuando se atiende a pacientes con SARS o con influenza aviar

- Realice higiene adecuada de las manos y use guantes, bata, mascarilla médica y protección ocular.
- Limite la cantidad de trabajadores de salud familiares / visitas expuestos a pacientes con ERA.

## Precauciones de rutina y adicionales específicas para el control de infección para los pacientes con ERA

#### Precauciones de rutina para el control de infección

Deben promoverse en todos los entornos de salud para el cuidado de los pacientes.

- Las precauciones estándares<sup>1</sup> son las precauciones básicas para control infección diseñadas para reducir al mínimo la exposición directa sin protección a sangre, fluidos o secreciones corporales.

#### Precauciones adicionales específicas para el control de infección

Para atención de todos los pacientes con ERA febriles

- Los trabajadores de salud deben usar mascarillas médicas cuando brindan atención en contacto cercano con el paciente.
- Mantenga una distancia (al menos 1 m) entre los pacientes.
- La ubicación de los pacientes con el mismo diagnóstico en las áreas designadas puede facilitar la aplicación de las precauciones de control de infección.

Brindar atención a pacientes pediátricos con ERA durante temporadas pico de infecciones respiratorias específicas (por ejemplo, virus sincitial respiratorio, virus parainfluenza y adenovirus)

- Siempre que sea posible, los trabajadores de salud deben usar mascarillas médicas, batas y guantes cuando brindan atención cercana y cambiar los elementos entre un paciente y otro.
- Mantenga una distancia (al menos 1 m) entre los pacientes.
- La ubicación de los pacientes con el mismo diagnóstico en las áreas designadas puede facilitar la aplicación de las precauciones de control de infección

<sup>1</sup> Ver Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care disponible en [http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO\\_CD\\_EPR\\_2007\\_6/en/index.html](http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CD_EPR_2007_6/en/index.html)