



Prevención y control de las infecciones en los establecimientos de salud para casos confirmados o con sospecha de influenza A(H1N1)

Recomendaciones provisionales

29 de abril, 2009

Antecedentes

La situación actual en relación al brote de influenza A(H1N1) evoluciona rápidamente y países de diferentes regiones del mundo están siendo afectados.

Basado en datos epidemiológicos, se ha demostrado la transmisión del virus entre personas y la capacidad de causar brotes comunitarios; sugiriendo la posibilidad de transmisión sostenida persona-persona. Los establecimientos de la salud afrontan el reto de facilitar cuidados a los pacientes infectados con influenza A(H1N1). La utilización de precauciones de control de infecciones adecuadas durante la atención de pacientes con síntomas de enfermedad tipo influenza es un punto crítico para los trabajadores de salud, particularmente en áreas afectadas por brotes de influenza A(H1N1), a fin de minimizar las posibilidades de adquirir la infección o de transmisión al resto de trabajadores de la salud, pacientes y visitantes.

A fecha de 29 de abril, la transmisión de influenza A(H1N1) entre personas parece producirse principalmente a través del contacto con secreciones respiratorias, y no hay evidencia de transmisión aérea entre personas. Por lo tanto, las medidas de control de infecciones para pacientes con sospecha o confirmación de infección por influenza A(H1N1) deben centrarse en el control de la diseminación de aerosoles respiratorios (microgotas). Las precauciones para el virus de influenza con transmisión sostenida entre personas (es decir, influenza de tendencia pandémica) se describen de forma detallada en el documento "Prevención y control de enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica para trabajadores sanitarios. Recomendaciones provisionales de la OMS"¹.

Estas recomendaciones pueden ser modificadas en función de la aparición de nuevas informaciones.

Estrategias fundamentales de prevención de infección

1. Los controles administrativos son puntos clave, incluyendo:
 - a. implementación de medidas de precaución estándares y para microgotas;
 - b. evitar la aglomeración de casos, promover separación entre pacientes de al menos 1 m;
 - c. triage de pacientes para la detección temprana,
 - d. ubicación y reporte de pacientes;
 - e. organización de los servicios;
 - f. políticas de uso racional de los equipos disponibles;
 - g. políticas de los procedimientos con pacientes y,
 - h. fortalecimiento de la estructura de control de infecciones habitual
2. Los controles ambientales y de ingeniería, como la infraestructura básica de los establecimientos de salud², la ventilación adecuada, la ubicación correcta de los pacientes e higiene del entorno pueden reducir la diseminación de algunos patógenos respiratorios en los establecimientos de salud.
3. Uso racional de los equipos de protección personal (EPP) e higiene de las manos apropiada.

MEDIDAS CRITICAS

- Evitar agrupar pacientes, y promover la distancia entre pacientes
- Proteger las mucosas de nariz, boca y conjuntiva
- Realizar la higiene de las manos

¹ http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CD_EPR_2007_6/en/index.html

² Para más detalles ver *Essential environmental health standards in health care*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241547239_eng.pdf

Resumen de Precauciones

Para los trabajadores de salud al cuidado de pacientes con sospecha o confirmación de influenza A(H1N1) y pacientes con síntomas de enfermedad tipo influenza:

Reforzar las precauciones estándar³ y de transmisión por microgotas⁴ en caso de contacto directo con los pacientes afectados. Elementos clave:

- Utilización de mascarilla médica o quirúrgica
- Higiene de las manos. Debe existir acceso permanente a suministros e instalaciones para su realización

Si durante el procedimiento existe riesgo de salpicaduras en la cara, y según las precauciones estándares:

- Utilizar protección facial consistente en 1) mascarilla médica y un protector de ojos o gafas ('goggles')⁵, o 2) un protector facial (tipo "face shield").
- Utilizar bata y guantes limpios
- ¡REALIZAR HIGIENE DE MANOS DESPUES DE QUITARSE EL EPP!

Los procedimientos que generan aerosoles (procedimientos de aspiración, intubaciones, broncoscopías o autopsias) **se han asociados con un riesgo elevado de transmisión de infección, y las precauciones de control de infecciones deben incluir:**

- Respiradores contra partículas (EU FFP2, US NIOSH-N95 o similares)
- Protección de ojos ('goggles') o protector facial
- Bata de manga larga, limpia y no estéril⁶
- Guantes (algunos procedimientos requieren guantes estériles)

ELEMENTOS CLAVE PARA LOS CUIDADOS DE SALUD

1. Recomendaciones básicas para el control de infecciones para todos los centros de atención de salud

Precauciones estándar para transmisión por microgotas cuando se atiende a pacientes con enfermedad respiratoria aguda, febril.

2. Higiene respiratoria/etiqueta de la tos

Los trabajadores de salud, pacientes y familiares deben cubrir su boca y nariz con un pañuelo al toser y realizar higiene de las manos después.

3. Precauciones de aislamiento para casos presuntos y confirmados de influenza A(H1N1)

Coloque al paciente en una habitación individual adecuadamente ventilada. Si no se dispone de salas individuales, pacientes con el mismo cuadro clínico pueden compartir la habitación ("cohorte"), manteniendo un metro de separación entre las camas. Mantener precauciones estándar, de contacto y para microgotas para todas las personas que ingresan en la habitación de aislamiento.

4. Triage, reconocimiento y notificación de los casos de influenza A(H1N1)

Considerar el diagnóstico de influenza A(H1N1) en pacientes con enfermedad respiratoria aguda febril, que han estado en una región afectada en la primera semana previa a la aparición de los síntomas y han estado expuestos a pacientes o animales infectados.

5. Medidas adicionales para reducir la transmisión hospitalaria del virus de la influenza A(H1N1)

Limite el número de trabajadores de salud, familiares y visitas expuestos al paciente a los estrictamente necesarios.

6. Recolección/transporte/manejo de muestras dentro de los centros de atención de salud

Use las precauciones estándar, de transmisión por microgotas para tomar muestras. Use las precauciones estándares para el transporte de muestras al laboratorio. Los laboratorios deben seguir las buenas prácticas de bioseguridad.

³ Precauciones estándar: Basado en precauciones diseñadas para minimizar la exposición potencial a sangre infectada, fluidos corporales o secreciones (www.who.int/csr/resources/publications/standardprecautions/en/index.html)

⁴ Precauciones de transmisión aérea: los trabajadores de la salud deben llevar mascarillas médicas, batas y guantes limpios al contacto directo con los pacientes. La ubicación de los pacientes con el mismo diagnóstico en áreas diferentes puede facilitar la aplicación de las medidas de control

⁵ **Nota de la versión en español:** el uso de anteojos ópticos comunes no cumple con las condiciones para la protección ocular, y debe de usarse un protector de ojos.

⁶ **Nota de la versión en español:** Se emplearán guantes estériles en los procedimientos que así lo requieran.

- 7. Recomendaciones para familiares y visitas**
Los familiares/visitas deben limitarse a aquellos esenciales para el apoyo del paciente y deben usar las mismas precauciones para el control de infecciones que los trabajadores de salud.
- 8. Traslado de pacientes dentro de los establecimientos de salud**
Los pacientes deben usar mascarilla médica o quirúrgica para salir del cuarto de aislamiento.
- 9. Atención prehospitalaria**
Precauciones para el control de infecciones similares a las practicadas durante la atención hospitalaria para todos aquellos involucrados en la atención de pacientes sospechosos.
- 10. Salud ocupacional**
Controlar la salud de los trabajadores de salud expuestos a pacientes con influenza porcina A(H1N1). La profilaxis antiviral debe seguir la política local. El personal sanitario con síntomas deberá permanecer en casa.
- 11. Eliminación de desechos**
Tratar los desechos que pueden estar contaminados como desechos clínicos.
- 12. Platos/utensilios para comer**
Lavar con procedimientos de rutina, agua y detergente. Use guantes de goma no estériles.
- 13. Ropa blanca y lavandería**
Lavar con procedimientos de rutina, agua y detergente; evitar agitar la ropa blanca/de lavandería al manipular. Use guantes de goma no estériles.
- 14. Limpieza y desinfección ambiental**
Limpie regularmente las superficies sucias y/o tocadas con frecuencia.
- 15. Equipo para el cuidado de pacientes**
Destinar equipos separados a los pacientes con influenza A(H1N1). De no ser posible, limpie y desinfecte antes de la reutilización en otro paciente.
- 16. Duración de las precauciones de control de infecciones para casos de influenza A-H1N1**
Durante la duración de los síntomas.
- 17. Alta de pacientes**
Si el paciente todavía es contagioso (es decir, se le dio el alta dentro del periodo de las precauciones de control de infecciones: ver punto 16 anterior), de instrucciones a los familiares sobre las precauciones de control de infecciones adecuadas en el hogar.
- 18. Asignación de prioridades del EPP cuando los suministros son limitados**
Son prioritarias la mascarilla quirúrgica para el cuidado de todos los pacientes con influenza A(H1N1) y la higiene de las manos.
- 19. Controles de ingeniería de los establecimientos de atención salud**
Coloque a los pacientes en habitaciones individuales adecuadamente ventiladas. Realizar los procedimientos que puedan generar aerosoles en espacios bien ventilados.
- 20. Precauciones en la funeraria**
El personal de la funeraria debe tomar precauciones descritas, es decir; realizar una higiene de manos adecuada y usar un EPP adecuado (bata, guantes y protección facial si hay riesgo de salpicaduras de fluidos o secreciones corporales contaminadas al cuerpo o la cara del personal).
- 21. Controles administrativos de los establecimientos de atención de la salud**
Educación, capacitación y comunicación de riesgos a los trabajadores. Adecuar el personal y el equipo.
- 22. Cuidado de la salud en la comunidad**
Limitar el contacto con las personas enfermas todo lo posible. Si el contacto directo es inevitable usar las mejores medidas de protección para microgotas disponibles y hacer la higiene de manos.