



Ministerio
de Salud Pública

Protocolo de condiciones
y medio ambiente de trabajo

Medidas de protección del equipo de salud y usuarios del SNIS





Acciones en el medio ambiente en los servicios de salud

I. Las instituciones de salud deben asegurar las medidas de bioseguridad para el equipo de salud y los usuarios de la institución, así como proveer equipos de protección personal cuando corresponda.

En dicho marco deben:

- I.** Asegurar la disponibilidad de materiales informativos en las salas de espera de los pacientes (al menos, sobre colocación de mascarillas, higiene de manos, etiqueta de tos/higiene respiratoria).
- II.** Disponer de materiales educativos para entregar en la atención domiciliaria, donde se informe sobre la prevención del COVID-19 y también sobre cómo actuar en domicilio cuando hay una persona con COVID-19.
- III.** Proporcionar recipientes para descarte de pañuelos e idealmente dispensador de pañuelos desechables, así como orientar a las familias en la eliminación de residuos e higiene del ambiente.
- IV.** Proporcionar dispensadores de alcohol gel, colocados en corredores, mostradores de atención al público, consultorios y salas de espera para higiene de manos del personal, pacientes y familiares. Orientar claramente a las familias sobre higiene de manos, uso de alcohol gel y medidas de protección personal.

- V.** Proveer los adecuados productos de higiene de manos, de limpieza y desinfección a los servicios ambulatorios y asistenciales. Ofrecer distintas presentaciones acordes al uso intencionado (en equipos, en superficies, en sitios de alto contacto, etc.).
- VI.** Proveer bolsas de descarte de residuos, las cuales deben ser rotuladas con fecha, turno, nombre del servicio y ser manipuladas en cumplimiento de la normativa vigente.
- VII.** Estimar consumos y mantener el stock de los Equipos de Protección Personal (EPP) necesarios en cada uno de los niveles de atención.
- VIII.** Implementar acciones que minimicen la exposición de los trabajadores, como colocación de barreras físicas en áreas de recepción (ej. mamparas de acrílico o vidrio), etc.
- IX.** Realizar una selección adecuada de los EPP que se adquieran.
- X.** Mantener una cadena de suministros con control de stock diario.

II. La Dirección Técnica de cada institución es responsable de asegurar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte del equipo de salud y los usuarios, comunicando fehacientemente y supervisando su cumplimiento.

En dicho marco debe:

- I. Definir áreas específicas de tránsito y atención de pacientes probables o confirmados con COVID-19.
- II. Diferenciar en los servicios áreas para colocación y para retiro de EPP.
- III. Instalar alertas visuales y cartelería indicando las áreas de atención referidas, así como ascensores u otros servicios si se usan en forma exclusiva.
- IV. Brindar información adecuada a los usuarios.
- V. Proveer al equipo de salud de las medidas de bioseguridad y EPP en todos los niveles de atención en salud. Además de las áreas de internación, se debe incluir el primer nivel de atención, que es el principal nivel de contención de la epidemia.
- VI. Brindar capacitación al equipo de salud en el uso de los EPP a fin de minimizar los riesgos de transmisión. Favorecer la educación a través de plataformas virtuales, evitando reuniones grupales.

Pautas a seguir por todo el equipo de salud

PROTOCOLO DE CONDICIONES Y MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO
MEDIDAS DE PROTECCIÓN DEL EQUIPO DE SALUD Y USUARIOS DEL SNIS

Medidas de protección según el riesgo

Las recomendaciones de OMS enfatizan la importancia del uso racional y apropiado del EPP, seleccionando cada componente de acuerdo a las necesidades de cada situación clínica.

También destaca la importancia extrema de la higiene frecuente de las manos, la etiqueta respiratoria y la limpieza y desinfección del medio ambiente, así como la relevancia de mantener distancias físicas y evitar el contacto estrecho entre personas, incluso en el ambiente laboral.

Los niveles y medidas de protección que se establezcan deben ajustarse y aplicarse en función de la naturaleza de las actividades, la evaluación del riesgo para los trabajadores y las características del agente biológico.

Cada trabajador de la salud debe ser asesorado para tomar las precauciones que correspondan al riesgo de exposición en el que se encuentra, evaluando la proximidad y necesidad de contacto con el paciente o las superficies que lo rodean y el tipo de cuidados que realizará.

Durante la atención directa a los pacientes en todos los niveles de atención

Higiene de manos: Independientemente del riesgo, se debe realizar higiene de manos con agua y jabón o con alcohol gel, antes y después de tener contacto con el paciente o con objetos/materiales o superficies contaminadas.



El personal asistencial debe utilizar sobretúnica, mascarilla, guantes y protección ocular para contacto a menos de 1,5 m del paciente con COVID-19, además de las precauciones estándares cuando atiendan a pacientes con infección respiratoria, particularmente si tienen síntomas y existe riesgo de contacto con secreciones respiratorias.

En todos los casos el personal de salud realizará una evaluación de riesgo, contemplando un **uso racional, correcto y constante del EPP**.

1) Atención domiciliaria del equipo de salud

La institución de salud debe prever que el maletín del profesional que realiza la atención domiciliaria, en cualquiera de sus formas, tenga los elementos de bioseguridad descritos para protección del equipo de salud interviniente.

Características de los elementos del EPP

Los **guantes** de uso clínico (no estériles) deben ser de látex o nitrilo, sin polvo, resistentes y de preferencia suficientemente largos para cubrir el puño. Deben ser del número adecuado para facilitar la colocación y el retiro, así como su uso. No se recomienda la utilización de doble guante, con la excepción de pacientes COVID-19 sospechosos o confirmados en cuidados críticos. Los guantes de nitrilo pueden ser desinfectados con alcohol por su resistencia química.



Las **gafas de protección ocular** deben contar con sello contra la piel de la cara, marco de PVC flexible para ajustar fácilmente con todos los contornos de la cara con presión uniforme, hermética en los ojos y las áreas circundantes. Debe ser ajustable para los usuarios con anteojos graduados y tener un lente de plástico transparente con tratamiento anti-empañante, banda ajustable para asegurar firmemente y que no se desajuste durante la actividad clínica y ventilación indirecta para evitar el empañamiento. Puede ser reutilizable siempre que existan protocolos apropiados para la descontaminación.

La **protección facial** debe cubrir la barbilla y los lados de la cara, y puede ser reutilizable o descartable.

Las máscaras quirúrgicas (identificables por cara externa celeste) también contribuyen a la disminución del riesgo de transmisión por gotitas de SARS-CoV-2. Deben tener pieza amoldable a la nariz.

Las máscaras deben tener resistencia a fluidos y buena transpirabilidad.

Se indica su uso además por los pacientes con COVID-19 tanto en salas de espera y triage, así como durante la internación, ante cada ingreso del personal a la habitación.

Respirador N95 o FFP2 indicado para la protección durante **procedimientos generadores de aerosoles o en servicios donde estos procedimientos se realizan frecuentemente en pacientes con COVID-19**. Los N95 que poseen válvula de exhalación no se aconsejan,



pues en caso de ser utilizados por un trabajador infectado en estado asintomático podría ser diseminador de contaminantes.

Para su uso se aconseja además verificar bien el sellado, lo que no se logra por ejemplo si se posee barba completa.

El uso de máscaras por debajo de un respirador N95 tampoco es correcto y se desaconseja.

La bata o sobretúnica debe ser repelente a fluidos, de grosor adecuado o reutilizable de tela impermeable. Debe poseer puño. Para procedimientos generadores de aerosoles la bata debe ser impermeable o estar acompañada de delantal impermeable.

Para mantener la disponibilidad de los elementos del EPP es indispensable la optimización de su uso y disponer de barreras físicas como ventanas de vidrio o de PVC para las zonas de triage o de recepción, restringir la entrada de los trabajadores de salud a las habitaciones con pacientes con COVID-19 y utilizarlos de manera adecuada y racional.

Limpieza y desinfección

Se debe asegurar que la limpieza y desinfección ambiental se realicen de manera consistente y correcta, asegurando la completa limpieza de superficies ambientales con agua y detergente aplicando desinfectantes de nivel hospitalario. Cualquier desinfectante de bajo nivel de uso



hospitalario es adecuado para SARS-CoV-2 (ej, peróxido de hidrógeno 0,5%, compuestos clorados 1000 ppm, amonios cuaternarios, etc.). Se deben desinfectar adecuadamente barandas, mesas, pomos de puerta, llaves de luz, etc.; en suma, todas las superficies de alto contacto con las manos.

En las cohortes de asistencia de pacientes con COVID-19 se hace imprescindible enfatizar en la higiene del entorno en áreas donde el personal circula sin EPP.

Los procedimientos de lavandería, limpieza de utensilios de servicio de alimentos y eliminación de residuos hospitalarios deben realizarse de acuerdo con procedimientos de rutina seguros, según pautas institucionales.

Los instrumentos utilizados en la exploración del paciente, como estetoscopio o termómetro, deben desinfectarse con una gasa, torunda o toalla alcoholada o toallas preimpregnadas con desinfectantes/limpiadores.

En el caso de material reutilizable (no elementos de EPP), se debe embolsar sucio y trasladar a la brevedad a la central de esterilización, donde debe estar centralizado el reprocesamiento de materiales de uso médico.



Traslado del paciente

Dentro del centro asistencial

Es recomendable evitar o minimizar el traslado del paciente a otras áreas del centro asistencial. En caso de extrema necesidad, utilizar rutas preestablecidas, colocar al paciente máscara quirúrgica y mantener las precauciones de gotitas y de contacto durante el traslado.

Traslado en ambulancia

El personal involucrado en el transporte debe adoptar las medidas de protección personal. Se recomienda mejorar la ventilación del vehículo, para aumentar el cambio de aire durante el transporte. Cuando es posible utilizar transporte con compartimentos separados para el chofer y el paciente, en este caso el chofer no requiere el EPP, pero sí el uso de mascarilla común. Las superficies en contacto con el paciente deben ser limpiadas y desinfectadas adecuadamente.

Traslado/ asistencia en ambulancia del paciente crítico (RCP, IOT) descompensación crítica.

En este caso el equipo asistencial (chofer, enfermero y médico) deberán estar con equipo máximo (gorro, tapabocas N95, protección ocular, sobre túnicas de TNT laminadas impermeables y guantes).



Contacto con el paciente sospechoso o confirmado de COVID-19 y probabilidad de realizar procedimientos generadores de aerosoles (PGA)

Aplica a los cuidados de la salud que requieren un contacto estrecho con la persona sospechosa o confirmada de COVID-19 durante la realización de procedimientos generadores de aerosoles. Los procedimientos que potencialmente pueden generar aerosoles infecciosos son por ejemplo intubación oro/nasotraqueal o cambio de la misma o retirada, traqueotomía: realización o cambio de sonda o decanulación, ventilación con máscara con bolsa autoinsuflable, aspiración de secreciones traqueobronquiales en pacientes que no tengan sistema de aspiración cerrado, toma de muestras respiratorias, drenaje pleural, pacientes que se encuentren con VNI u OAF (de preferencia evitar), fibrobroncoscopía, nebulizaciones (de preferencia evitarlas y utilizar inhaloterapia con cámara y cartucho), fisioterapia respiratoria (de preferencia evitar), fibrogastroscopía en paciente ventilado (si requiere desinsuflación transitoria de neumotaponamiento), ecocardiografía transesofágica (si requiere desinsuflación transitoria de neumotaponamiento), reanimación cardiopulmonar (RCP), ventilación en decúbito prono (VDP) dado riesgo de desconexión de vía aérea.

Otros grupos de riesgo lo constituyen los odontólogos y su ayudante. La práctica de la odontología implica el uso de instrumentos dentales y quirúrgicos rotativos (por ejemplo, piezas de mano o raspadores ultrasónicos) y jeringas de aire y agua. Estos instrumentos crean un



aerosol visible que contiene grandes gotas de partículas de agua, saliva, sangre, microorganismos y otros desechos.

Medidas

- Higiene de manos
- En este caso el equipo asistencial deberá estar con equipo de procedimiento generador de aerosoles (PGA) constituido por gorro, respirador N95 o FFP2, protección ocular, sobre túnicas impermeables o no impermeable pero con delantal impermeable encima y doble par de guantes.

Recomendaciones:

- El personal de salud realizará un uso personal, correcto y constante del equipo de protección personal (EPP) disponible.

En las consultas realizadas tanto en consultorios, domicilios o emergencias, de preferencia, no se aceptarán acompañantes.

- Los residuos sanitarios se manejarán según el decreto N° 586/O9.



Secuencia de la colocación y retiro del EPP

Secuencia de colocación del EPP básico (ver Figura I del Anexo II)

Al ingresar al hospital debe hacerlo sin alhajas, el reloj debe ser colgante o estar en el bolsillo. El pelo se debe usar recogido y las manos con uñas cortas y sin esmalte.

- 1) Preparar el EPP necesario
- 2) Retirar cualquier artículo (ej.: la tarjeta de identificación) que pueda dificultar el uso del EPP
- 3) Realizar higiene de manos
- 4) Colocarse la bata. Asegurar que detrás quede cerrada totalmente. Las tiras deben ser ajustadas detrás, pero sobre un lado, para evitar tocar la ropa personal en la unión de la bata al desatar. No atar en el costado ni en la delantera, por el riesgo de contaminación. Sujetar con moña, no con nudo. Si la bata en el cuello ajusta con velcro es preferible.
- 5) Colocarse la máscara. Para ello debemos utilizarla en la posición correcta, o sea con la pieza metálica hacia arriba y con la cara celeste hacia afuera. Atar una tira por encima de la oreja y otra por debajo. No deben cruzarse las tiras.
- 6) Amoldar la pieza metálica de la máscara a la anatomía de la nariz, utilizando 2 dedos de cada mano, no pellizque. Verificar que quede bien sostenida.



- 7) Si utiliza gafas tenga la precaución de evitar desplazarlas hacia arriba o hacia abajo, sino que lleve hacia adelante, posicione y acérquela nuevamente. Si la mueve sin retirar hacia arriba o abajo, moverá la máscara ya colocada. Si en su servicio en lugar de gafas hay protección facial, se coloca a continuación de la máscara quirúrgica.
- 8) Finalmente haga higiene de manos con alcohol gel y colóquese los guantes.

En áreas asistenciales, con intenso contacto con los pacientes se puede optar por doble par de guantes para facilitar el retiro del EPP. Como cuidados críticos y PGA. Otra opción válida es el uso de guantes de nitrilo, en cuyo caso se utiliza un par y se frota con alcohol gel antes de retirar la bata. En caso de dificultad con el pelo para su recogida, es opcional el uso de gorro.

Secuencia de colocación de EPP para procedimientos generadores de aerosoles

- 1) Preparar el EPP necesario
- 2) Retirar cualquier artículo (ej.: identificación) que pueda dificultar el uso del EPP
- 3) Realizar higiene de manos
- 4) Colocarse la bata impermeable. Asegurar que detrás quede cerrada totalmente. Las tiras deben ser ajustadas detrás, pero sobre un lado, para evitar tocar la ropa personal en la unión de la bata. No atar en el costado ni en la delantera, por el riesgo de contaminación. Sujetar con moña, no con nudo. Si la bata en el cuello ajusta con velcro es preferible.



- 5) Colocarse el respirador N95. Este debe ser correcto para el tamaño de la cara y debe ser colocado con una tira por encima de la oreja y otra por debajo. Una vez colocado y asegurado, debemos hacer la prueba de cierre positiva: Exhale bruscamente causando una presión positiva dentro del respirador. No debe salir el aire por los bordes. Luego realice la prueba de cierre negativo: inhale profundamente. Si no hay pérdidas, la presión -hará al respirador contraerse levemente.
- 6) Colocarse las gafas, tenga la precaución de evitar desplazarlas hacia arriba o hacia abajo, sino que lleve hacia adelante, posicione y acérquela nuevamente. Si la mueve, sin retirar hacia arriba o abajo, moverá el respirador N95 ya colocado. Si realiza uso extendido de EPP, debe agregar protección facial y máscara quirúrgica para proteger la N95 y las gafas de salpicaduras.
- 7) Finalmente haga higiene de manos con alcohol gel y colóquese los guantes.
- 8) En áreas asistenciales, con intenso contacto con los pacientes se puede optar por doble par de guantes para facilitar el retiro del EPP. Otra opción válida es el uso de guantes de nitrilo, en cuyo caso se utiliza un par y se frota con alcohol gel antes de retirar la bata.

Retiro del EPP

El retiro del EPP es un momento de **alto riesgo de contaminación** del trabajador de la salud, por lo que se recomienda enfatizar la capacitación y la práctica en este procedimiento y tomarse el tiempo necesario para realizarlo en forma consciente y siguiendo el orden de retiro.

- 1) Si uso doble par de guantes de látex, retire el primer par de guantes. Si uso un par de guantes de nitrilo, desinféctelos con alcohol gel antes del siguiente paso.
NOTA: En atención primaria se usa un solo par de guantes, considérelo al planificar el retiro.
- 2) Libere la bata del cuello, podría ser posible tirar y liberar (ej. si tiene velcro) o romper suavemente si tiene nudo. Luego jale de la bata desde los hombros superficie externa, arrollándola de modo de retirar finalmente guantes y bata conjuntamente. Descarte en recipiente adecuado.
- 3) Haga higiene de manos con alcohol gel. (Si hará uso extendido del EPP con otros pacientes con diagnóstico de COVID-19 luego de salir de la habitación, colóquese bata y guantes nuevos. Sino, siga en paso 4.
- 4) Retire la protección facial tocando solo la parte trasera y deje para reprocesar (Si la tiene colocada).
- 5) Retire las gafas.
- 6) Realice higiene de manos con alcohol gel y retire la N95 o máscara quirúrgica (según el caso), para hacerlo correctamente debe liberar desde atrás la tira inferior primero, y la superior, por último, retirando la máscara de la cara. No toque la parte exterior, delantera de la máscara.



7) Realice higiene de manos.

NOTA: Otros métodos de colocación y retiro pueden estar disponibles en su hospital. Siga los protocolos institucionales en dicho caso.

Tips sobre uso y retiro de EPP

- Realice la **evaluación de riesgos** antes de realizar una actividad. Defina el EPP a utilizar de acuerdo a esta evaluación. El mal uso agrava el desabastecimiento.
- Considerar usar el baño antes de ponerse el EPP, de modo de no tener que salir anticipadamente por necesidades fisiológicas.
- Beber agua antes de ponerse el EPP para evitar la deshidratación. La sudoración profusa es un efecto secundario inevitable mientras se trabaja con EPP.
- No se recomienda el ayuno antes de trabajar con EPP.
- Verifique los artículos de EPP antes de comenzar el proceso de colocación, buscando daños como agujeros y grietas o que no haya faltantes.
- Los componentes del EPP deben ponerse y quitarse meticulosamente y en un orden sistemático.
- Para la colocación no hay riesgo, por lo que no es necesario contar con un ayudante. Disponer de un espejo auxilia al trabajador. Y la asistencia por video también es otra opción de ayuda en retiro de EPP.
- Que no haya presión de tiempo o distracciones durante el proceso de colocación y retiro.



- No concurra al hospital con alhajas que dificulten el uso del EPP o comprometan su integridad durante el uso.
- Disponer de un afiche o un cuadro que demuestre los procedimientos establecidos ayudará en la colocación y retiro.
- También debe haber afiches de la correcta higiene de manos junto al alcohol gel y lavaderos de manos de los servicios.
- Utilice solo los elementos de EPP recomendados para la actividad que realizará. El uso de elementos innecesarios dificulta el retiro, atenta contra el uso racional y puede ser más perjudicial que favorable.
- Minimice la contaminación del EPP (por ej., que el paciente use máscara antes de que usted acceda a la habitación si es un paciente internado con COVID-19)
- Evite reajustar el EPP dentro de la habitación del paciente y durante su uso.
- Retire el EPP en un área distinta al de colocación, pues durante el retiro el ambiente se contamina.
- Siga la secuencia de retiro recomendada según los elementos de EPP que utilice.
- La higiene de manos con alcohol gel es obligada luego del retiro de cada elemento del EPP.
- Tenga cuidado al descartar los elementos del EPP, evite contaminar sus manos al hacerlo.
- Si durante la asistencia directa se contamina el guante, limpie con una toalla descartable humedecida. Si son de nitrilo frote con alcohol-gel.



- No use la máscara quirúrgica si está mojada o sucia.
- No circule ni use la máscara quirúrgica o respirador N95 colgando de una oreja o alrededor del cuello.
- Nunca toque el frente de la máscara quirúrgica o N95 mientras la usa o al retiro, ya que puede estar contaminada y transferir virus a sus manos.

¿Qué hacer cuando las hospitalizaciones nos obliguen al uso continuo de EPP?

- Utilice un asistente para quitarse el EPP que debe ser el mismo trabajador que luego toma el siguiente turno en la zona roja. O sea que quien le ayuda a retirarlo tiene colocado el EPP completo
- Considere tres horas de trabajo con EPP como el máximo absoluto en un hospital con aire acondicionado.
- Prepárese para reducir la duración del turno si el personal en la zona roja muestra signos de agotamiento.
- Se prefiere el uso extendido de N95 sobre la reutilización, pero el reprocesamiento por métodos validados también es una opción ante desabastecimiento.
- La N95 se reutiliza por una sola persona (no compartir ni siquiera luego de reprocesada)
- La N95 que se reutiliza debe ser guardada en bolsa de papel SIEMPRE con nombre y fecha de su usuario. Cada uso debe usarse un nuevo sobre de papel.
- Los respiradores desechables N95 pueden reutilizarse o usarse para un uso prolongado siempre que mantengan su sello en la cara y no estén sucios o mojados o deformes, que impidan su colocación correcta.



Reprocesamiento de gafas y protección facial

Una forma ágil de disponer de gafas y protección facial, además del uso extendido se explica en el gráfico (ver imagen). Considerar el uso de un limpiador desinfectante o limpiador y luego alcohol embebido en toalla.

Cuando sea posible también se puede reprocesar por lavado de inmersión en solución detergente y desinfectante, o limpiador/desinfectante. Cualquier desinfectante de bajo nivel de uso hospitalario es efectivo contra SARS-CoV2, lo importante es cumplir con la concentración y tiempo de inmersión. Tratándose de materiales personales y que se usan muy cerca de mucosas es muy importante realizar un buen enjuague post desinfección.

Optimización del uso del EPP

Si bien no se aprueba el reuso y desinfección de materiales descartables, ante la demanda de EPP a nivel mundial por la crisis sanitaria, se han emitido algunas propuestas que se consideran aceptables a la fecha que permiten optimizar su uso.

Recomendaciones para máscara quirúrgica

- después de retirar o cada vez que toque inadvertidamente una máscara usada, limpie las manos con un desinfectante para manos a base de alcohol o lave con agua y jabón si están visiblemente sucias.



- reemplace las máscaras con una nueva máscara limpia y seca tan pronto como se humedezca (por lo regular luego de 2-3 horas de uso), no reutilice máscaras quirúrgicas de un solo uso.
- para preservar stock de protección respiratoria haga uso extendido cuando sea posible. deseche las máscaras quirúrgicas después de cada uso y deséchelas inmediatamente después de retirarlas.

El transporte del paciente dentro y fuera de la instalación de tratamiento debe mantenerse al mínimo (por ejemplo, pruebas de laboratorio y radiología, etc.) y el paciente debe llevar colocada máscara quirúrgica.

Recomendaciones para respiradores N95 en situaciones de escasez

Para optimizar el uso de los respiradores N95 se acepta hasta la fecha el:

1. **uso extendido** (o prolongado).
2. **reutilización** limitada de los respiradores N95.

El reprocesamiento se recomienda como última opción, ante un desabastecimiento grave de respiradores N95 y para el mismo trabajador que la utilizó originalmente.

1. **Uso extendido**

El uso extendido se refiere a la práctica de usar el mismo respirador N95 para encuentros repetidos de contacto cercano con varios pacientes, con el mismo agente patógeno y en la misma área de la institución, sin



cambiar el respirador entre cada paciente. Implica la organización del trabajo de modo de atender de manera secuencial los pacientes respiratorios, en este caso COVID-19.

Para ello se requiere la protección del respirador durante el uso, evitando salpicaduras (máscaras quirúrgicas por encima de la N95 o protección facial completa protegiéndola de salpicaduras), esto facilita además el reúso por parte del mismo funcionario.

- 1) Para realizar el uso prolongado o extendido el trabajador se debe retirar bata y guantes en la habitación, higiene de manos, salir de la misma y realizar higiene de manos nuevamente.
- 2) Verificar que la protección facial o gafas no estén sucias. Si están limpias puede continuar con el uso extendido.
- 3) Colocarse bata y guantes para ingresar a atender al siguiente paciente.

Esta modalidad permite el uso en más de un paciente de máscara quirúrgica, N95 o gafas y protección facial. Facilita el trabajo y optimiza un recurso cada vez más deficiente, asegurando permanencia de stock.

Luego del uso extendido, se debe retirar el respirador N95 y se debe guardar en una bolsa de papel con el nombre del funcionario. Esta práctica se puede reiterar hasta que el trabajador detecta humedad o fallo en el sellado de la N95 (ver Figura IV del Anexo II) en cuyo caso lo descarta.



Considere el uso de un protector facial sobre un respirador N95 o uso de mascarilla quirúrgica por encima junto a la práctica de solicitar al paciente que se coloque una máscara antes del ingreso del personal a la habitación, para reducir la contaminación de la superficie de su protección respiratoria.

2. Reutilización

La reutilización se refiere a la práctica de usar el mismo respirador N95 para múltiples contactos con pacientes, pero retirándoselo después de cada encuentro. El respirador se debe almacenar en condiciones mientras no se está utilizando.

Se ha recomendado una reutilización limitada y se ha utilizado ampliamente como una opción para conservar los respiradores N95 durante brotes y pandemias de patógenos respiratorios previos.

Para su aplicación se podría hacer este esquema:

- Entregar 4 respiradores para cada trabajador de la salud que pueda atender a pacientes con COVID-19
- Cada respirador es para una jornada de trabajo.
- El trabajador de la salud usará un respirador cada día.
- Lo guardará en una bolsa de papel al final de cada turno, poniendo fecha e iniciales de su nombre.
- El trabajador usará cada 5 días el mismo respirador.
- El orden de uso se repetirá con un mínimo de 5 días entre cada uso de N95.



No hay forma de determinar el número máximo posible de reutilizaciones seguras para un respirador N95 ya que esto varía de acuerdo al tiempo de uso en cada jornada y la contaminación a lo largo del tiempo. Como premisa se puede reutilizar mientras no esté húmedo y siempre que conserve las propiedades de sellado.

Si se permite la reutilización de los respiradores N95, se debe garantizar el cumplimiento de los controles administrativos y de ingeniería para limitar la posible contaminación de la superficie del respirador N95 (ej. el uso de barreras para evitar la contaminación por pulverización de gotas) y considerar la capacitación y/o recordatorios adicionales (ej. carteles explicativos) para que el personal refuerce el conocimiento que debe minimizar el contacto innecesario con la superficie del respirador, el estricto cumplimiento de las prácticas de higiene de manos y la técnica adecuada de colocación y retirada de EPP, incluida la inspección física y la realización de una verificación del sello del usuario.

Se **prefiere el uso extendido** sobre la **reutilización** porque se espera que implique menos contacto con el respirador y por lo tanto, menos riesgo de transmisión por contacto.

Reprocesamiento

Si los suministros están aún más limitados puede ser necesaria la descontaminación de la N95. La descontaminación puede causar un peor ajuste, eficiencia de filtración y transpirabilidad de los respiradores N95 desechables como resultado de cambios en el material de filtración, correas, material del puente nasal o accesorios de correa.



Esta opción puede ser considerada cuando existe escasez extrema de respiradores N95 y el hospital dispone de un método validado por la evidencia científica y recomendado por organismos reguladores para el reprocesamiento. A la fecha 11 de abril se limita a esterilizador de vapor de peróxido de hidrogeno de Steris® y radiación UV C según protocolo validado de Nebraska Medicine.

Un método eficaz de descontaminación debería reducir la carga del patógeno, mantener la función del respirador N95 y no presentar ningún peligro químico residual. Cuando haya información disponible del fabricante o de FDA que demuestre que los respiradores se pueden descontaminar con éxito sin afectar el rendimiento del respirador, se podrá utilizar esta opción.

¿Qué hacer si recibe su N95 reprocesada?

- a. Inspeccione visualmente el N95 para determinar si su integridad ha sido comprometida.
- b. Verifique que los componentes como las correas, el puente nasal y el material de espuma nasal no se hayan degradado, lo que puede afectar la calidad del ajuste y el sello.
- c. Si la integridad de cualquier parte del N95 se ve comprometida, o si no se puede realizar una verificación exitosa del sello al colocarlo, deséchelo. Si el número de reusos excede el recomendado, luego de usar descarte no envíe para otro reprocesamiento.



ANEXOS:

Tabla 1. EPP recomendado para atención de pacientes con COVID-19, según configuración, el personal y el tipo de actividad.

Servicio	Personal o Pacientes	Actividad	Tipo de EPP o procedimiento
HOSPITALES			
Screeningⁱ Triage clínico para la priorización de la atención de acuerdo con la gravedad debe realizarse en áreas separadas para individuos con síntomas y signos	Trabajadores de la salud	Examen preliminar que no implica contacto directo	• Mantenga una distancia física de al menos 1 metro. • Idealmente, construir mamparas de vidrio/plástico para crear una barrera entre los trabajadores de la salud y los pacientes. • Cuando la distancia física no sea factible y, sin embargo, no haya contacto con el paciente, utilice la máscara y la protección de los ojos.
	Pacientes con síntomas sugestivos de COVID-19	Cualquiera	• Mantenga una distancia física de al menos 1 metro. • Proporcione máscara quirúrgica. • Mueva inmediatamente al paciente a una sala de aislamiento o área separada lejos de otras personas; si esto no es factible, asegúrese de la distancia espacial de al menos 1 metro de otros pacientes. • Realizar la higiene de las manos (HM) y hacer que el paciente realice la HM.
	Pacientes sin síntomas que sugieran COVID-19	Cualquiera	• Uso de mascarilla común o quirúrgica. • Realizar la higiene de las manos y hacer que el paciente realice la higiene de las manos.

Servicio	Personal o Pacientes	Actividad	Tipo de EPP o procedimiento
HOSPITALES			
Habitación del paciente	Trabajadores de la salud	Proporcionar atención directa a los pacientes con COVID-19, en ausencia de procedimientos de generación de aerosoles	• Mascara quirúrgica • Bata • Guantes • Protección ocular (gafas o protección facial) • Realizar la higiene de las manos
	Tisanería		• Realizar la higiene de las manos • Mascara quirúrgica • Guantes
	Trabajadores sanitarios	Proporcionar atención directa a los pacientes con COVID-19 en entornos donde con frecuencia se realizan procedimientos de generación de aerosoles ⁱⁱ	• Respirador N95 o FFP2. • Bata • Guantes • Protección ocular • Delantal impermeable • Realizar la higiene de las manos • Uso de gorro es opcional según riesgo
	Limpiadores	Entrar en la habitación de los pacientes con COVID-19	• Máscara quirúrgica • Bata • Guantes de higiene • Protección ocular • Zapatos de trabajo cerrados • Realizar la higiene de las manos
	Visitantes	Entrar en la habitación de un paciente COVID-19 (evitar esto en lo posible, no se recomiendan visitas)	• Mantener una distancia física de al menos 1 metro • Máscara quirúrgica médica • Bata • Guantes • Realizar la higiene de las manos

i- El procedimiento de screening se refiere a la identificación rápida de pacientes con signos y síntomas de COVID-19.

ii- AGP: intubación traqueal, ventilación no invasiva, traqueotomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual antes de la intubación, broncoscopia.

Servicio	Personal o Pacientes	Actividad	Tipo de EPP o procedimiento
HOSPITALES			
Zonas de tránsito en las que no se permite la entrada de pacientes (p. ej. cafetería, pasillos)	Todo el personal, incluidos los trabajadores de la salud.	Cualquier actividad que no implique contacto con pacientes con COVID-19	• Mantener una distancia física de al menos 1 metro • Mascarilla quirúrgica • Realizar la higiene de las manos
Laboratorio	Técnico de laboratorio	Manipulación y procesamiento de muestras de casos con infección COVID-19 sospechosa o confirmada destinadas a pruebas de laboratorio adicionales, como hematología o análisis de gases sanguíneos: debe aplicar precauciones estándar ⁹	• Mantener una distancia física de al menos 1 metro • Máscara quirúrgica médica • Protección ocular • Bata • Guantes • Realizar la higiene de las manos
Zonas administrativas	Todo el personal, incluidos los trabajadores de la salud.	Tareas administrativas que no implican contacto con pacientes con COVID-19.	• Mantener una distancia física de al menos 1 metro • Mascarilla común • Realizar la higiene de las manos

Servicio	Personal o Pacientes	Actividad	Tipo de EPP o procedimiento
INSTALACIONES PARA PACIENTES AMBULATORIOS			
Screening triage	Trabajadores sanitarios	Examen preliminar que no implique contacto directo ^C	• Mantenga una distancia física de al menos 1 m • Idealmente, construir una pantalla/mampara de vidrio/plástico para crear una barrera entre los trabajadores de la salud y los pacientes • No se requiere EPP • Uso de mascarilla común • Cuando la distancia física no sea factible y sin embargo, no haya contacto físico con el paciente, utilice la máscara y la protección de los ojos. • Realizar la higiene de las manos
	Pacientes con síntomas sugestivos de COVID-19	Cualquiera	• Mantenga una distancia espacial de al menos 1 metro. • Proporcione máscara quirúrgica • Realice la higiene de las manos
	Pacientes sin síntomas que sugieran COVID-19	Cualquiera	• Uso de mascarilla común • Realizar la higiene de las manos • Mantener distanciamiento físico si es posible
Sala de espera	Pacientes con síntomas sugestivos de COVID-19	Cualquiera	• Proporcione máscara quirúrgica • Mover inmediatamente al paciente a una sala de aislamiento o área separada lejos de los demás; si esto no es factible, asegúrese de la distancia espacial de al menos 1 metro de otros pacientes. • Pida al paciente que realice la higiene de manos
	Pacientes sin síntomas respiratorios	Cualquiera	• Uso de mascarilla común No se requiere EPP • Pida al paciente que realice la higiene de las manos • Si es posible, mantenga distanciamiento físico

Servicio	Personal o Pacientes	Actividad	Tipo de EPP o procedimiento
INSTALACIONES PARA PACIENTES AMBULATORIOS			
Salas de consultas	Trabajadores sanitarios	Examen físico del paciente con síntomas sugestivos de COVID-19	• Mascara quirúrgica • Bata • Guantes • Protección ocular • Realice higiene de manos
	Trabajadores sanitarios	Examen físico de pacientes sin síntomas que sugieran COVID-19	• EPP de acuerdo con las precauciones estándar y la evaluación de riesgos. • Realizar la higiene de las manos
	Pacientes con síntomas que sugieran COVID-19	Cualquiera	• Proporcione máscara quirúrgica • Higiene de las manos y etiqueta respiratoria
	Pacientes sin síntomas sugestivos de COVID-19	Cualquiera	• Uso de mascarilla común • Pida al paciente que realice la higiene de las manos
	Limpiadores	Después y entre consultas con pacientes con síntomas respiratorios.	• Máscara quirúrgica • Bata • Guantes de servicio pesado • Protección ocular (si se corre el riesgo de salpicaduras de material orgánico o productos químicos). • Zapatos de trabajo cerrados • Realizar la higiene de las manos
Zonas administrativas	Todo el personal, incluidos los trabajadores de la salud	Tareas administrativas	• Mantener una distancia física de al menos 1 metro • Uso de mascarilla común No se requiere EPP • Realizar la higiene de las manos

Servicio	Personal o Pacientes	Actividad	Tipo de EPP o procedimiento
ATENCIÓN DOMICILIARIA			
Casa	Pacientes con síntomas sugestivos de COVID-19	Cualquiera	• Mantener una distancia física de al menos 1.5 metro. • Proporcionar máscara quirúrgica si se tolera, excepto cuando duermen. • Higiene de manos y respiratoria
	Cuidador	Entrar en la habitación del paciente, pero no proporcionar atención o asistencia directa	• Mantener una distancia física de al menos 1,5 metro • Máscara quirúrgica • Realizar la higiene de las manos
	Cuidador	Proporcionar atención directa o cuando se manipulan heces, orina o desechos del paciente COVID-19 que se cuida en casa	• Guantes • Máscara quirúrgica • Delantal impermeable (si se prevé el riesgo de salpicaduras) • Realizar la higiene de las manos
	Trabajadores sanitarios	Proporcionar atención directa o asistencia a un paciente COVID-19 en su casa	• Máscara quirúrgica • Bata • Guantes • Protección ocular

Servicio	Personal o Pacientes	Actividad	Tipo de EPP o procedimiento
PUNTOS DE ENTRADA EN AEROPUERTOS, PUERTOS Y CRUCE SEGÚN CORRESPONDA			

Area administrativa	Todo el personal	Cualquiera	• Uso mascarilla común
Zona de cribado	Personal	Primer cribado (medida de temperatura) que no implique contacto directo ^c	• Mantener una distancia física de al menos 1 metro. • Idealmente, construir una pantalla de vidrio/plástico para crear una barrera entre los trabajadores de la salud y los pacientes • Uso de mascarilla común • Cuando la distancia física no es factible, sin embargo, no hay contacto con la persona, utilice la máscara y la protección de los ojos. • Realizar la higiene de las manos
	Personal	Segunda detección (es decir, entrevistar a los pasajeros con fiebre para los síntomas clínicos que sugieren la enfermedad de COVID-19 y los antecedentes de viaje)	• Mantenga una distancia física de al menos 1 metro. • Máscara quirúrgica • Guantes • Realizar la higiene de las manos • Uso de sobretúnica
	Limpiadores	Limpieza de la zona donde se están examinando los pasajeros con fiebre	• Máscara quirúrgica • Bata • Guantes pesados • Protección ocular • Botas o zapatos de trabajo cerrados • Realizar la higiene de las manos
Zona de aislamiento temporal	Personal	Entrar en el área de aislamiento, pero no proporcionar asistencia directa	• Mantenga una distancia física de al menos 1 metro. • Máscara quirúrgica • Guantes • Uso de sobretúnica

Servicio	Personal o Pacientes	Actividad	Tipo de EPP o procedimiento
PUNTOS DE ENTRADA EN AEROPUERTOS, PUERTOS Y CRUCE SEGÚN CORRESPONDA			
Zona de aislamiento temporal	Personal, trabajadores sanitarios	Ayudar o atender a los pasajeros que son transportados a un centro de salud como sospechoso de tener COVID -19	• Máscara quirúrgica • Bata • Guantes • Protección ocular • Realizar la higiene de las manos
	Limpiadores	Zona de aislamiento de limpieza	• Mantenga una distancia física de al menos 1 metro. • Máscara quirúrgica • Bata • Guantes pesados • Protección ocular • Zapatos de trabajo cerrados • Realizar la higiene de las manos
Ambulancia o vehículo de transferencia	Trabajadores sanitarios	Transporte de presuntos pacientes COVID-19 al centro de atención médica de derivación	• Máscara quirúrgica • Bata • Guantes • Protección ocular • Realizar la higiene de las manos
	Chofer	Implicado sólo en la conducción del paciente con sospecha de enfermedad de COVID-19 y el compartimento del conductor está separado de el paciente COVID-19	• Mantener distancia física de al menos 1 m • Uso De mascarilla común • Realizar higiene de manos

Servicio	Personal o Pacientes	Actividad	Tipo de EPP o procedimiento
PUNTOS DE ENTRADA EN AEROPUERTOS, PUERTOS Y CRUCE SEGÚN CORRESPONDA			
Ambulancia o vehículo de transferencia	Chofer	Ayudar con la carga o descarga del paciente con sospecha de COVID-19	• Máscara quirúrgica • Bata • Guantes • Protección ocular • Realizar la higiene de las manos
		No hay contacto directo con el paciente sospechoso de COVID-19, pero no hay separación entre el conductor y el compartimiento de paciente	• Máscara médica • Realizar la higiene de las manos
	Paciente con presunto COVID- 19.	Transporte al centro de atención médica de referencia.	• Máscara quirúrgica • Pida al paciente que realice la higiene de las manos
	Limpiadores	Limpieza después y entre el transporte de pacientes con sospecha de COVID-19 al centro de atención médica de derivación.	• Máscara quirúrgica • Bata • Guantes pesados • Protección ocular • Botas o zapatos de trabajo cerrados • Realizar la higiene de las manos

Servicio	Personal o Pacientes	Actividad	Tipo de EPP o procedimiento
CONSIDERACIONES ESPECIALES PARA LOS EQUIPOS DE RESPUESTA RÁPIDA QUE ASISTEN A LAS INVESTIGACIONES DE SALUD PÚBLICA			

Dondequiera

Investigadores de equipo de respuesta rápida

Entrevista remota de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 o sus contactos.

- No EPP si se hace de forma remota (por ejemplo, por teléfono o videoconferencia).
- La entrevista remota es el método preferido.

Entrevista en persona de pacientes o contactos con COVID-19 sospechosos o confirmados sin contacto directo

- Máscara quirúrgica médica
- Mantenga una distancia física de al menos 1 metro.
- La entrevista debe realizarse fuera de la casa o al aire libre, y los pacientes confirmados o sospechosos de COVID-19 deben usar una máscara médica si la toleran.
- Realizar la higiene de las manos

- a. Además de utilizar el EPP adecuado, siempre se debe realizar la higiene frecuente de las manos y la etiqueta respiratoria. Los EPP deben desecharse en un contenedor de residuos adecuado después de su uso de acuerdo con las directrices locales, y se debe realizar la higiene de las manos antes de ponerse y después de retirar cada pieza del EPP.

- b.** El número de visitantes debe restringirse al imprescindible (ej. madres al cuidado de niños pequeños). Si los visitantes deben entrar en la habitación de un paciente COVID-19, se les deben proporcionar instrucciones claras sobre cómo ponerse y eliminar el EPP y sobre la realización de la higiene de las manos antes de ponerse y después de retirar el EPP; esto debe ser supervisado por un trabajador de la salud.
- c.** Esta categoría incluye el uso de termómetros sin contacto, cámaras termográficas y observación y cuestionamiento limitados, todo mientras se mantiene una distancia espacial de al menos 1 m.
- d.** Todos los miembros del equipo de respuesta rápida deben estar capacitados para realizar la higiene de las manos y cómo ponerse y eliminar el EPP para evitar la autocontaminación.



COLOCACION DE EPP BASICO COVID-19

ELEMENTOS DEL EPP



BATA



MÁSCARA



PANTALLA O GAFAS



GUANTES

Higiene manos y bata

Colocar en un sitio seguro gafete o reloj. (no en el bolsillo) Usar cabello largo recogido. **No entrar con alhajas al hospital.**

Higiene de manos.

Colocarse la bata fuera de la habitación o en sitio designado.

Cerrar parte trasera y atar una moña detras/ hacia un lado, para liberarla mas facilmente luego.

Mascara y gafas o protección facial

Colocarse la mascara. Una tira encima y otra debajo de la oreja. No cruzar

Ajustar la máscara a la nariz, con 2 dedos de cada mano, modelando la pieza metálica a su anatomía. No pellizque.

La cara visible de la mascara colocada debe ser la celeste y la pieza metálica estar ajustada en la parte superior

Colocar gafas o protección facial

ENTRADA

Higiene de manos y colocación de guantes

8 ENTRAR A LA HABITACION

No toque ni ajuste el EPP dentro de la habitación.

© 2020 Emory University, created by Visual Medical Education. Updated March 15, 2020 EMORY

ATENCION SECUENCIAL DE PACIENTES COVID-19

USO EXTENDIDO EPP

MQ y Gafas

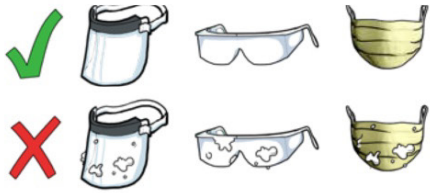
1 Salida de la habitación 1
Sin bata ni guantes



2 Higiene de manos



3 Mantener la protección facial o gafas y la N95 si están limpias. Si están sucias retirar y reprocesar.



BATA

4 Preparar la bata



5 Preparar la bata, si es con cuello fijo, romper la unión



6 Atar la bata en el cuello



7 Atar la bata en la cintura



ENTRADA

8 Colocar los 2 pares de guantes



9 Entrar a la próxima habitación de la cohorte COVID-19





Emory University, created by Visual Medical Education. Updated March 20, 2020 EMORY

RETIRO DEL EQUIPAMIENTO PROTECTIVO PERSONAL

Bata y guantes

Retirar 1er par de guantes



1



2

Cruzar brazos y agarrar la bata por el hombro, cara externa. Tirar y romper las tiras de manera controlada. Si tiene moña tirar la bata para acercar las tiras y liberarlas. Evitar salpicar el entorno.



3

Enrollar la bata con las manos enguantadas.
Quitarse la bata junto con los guantes
Descartar ambos.

Higiene de manos



4

SALIR DE LA HABITACION DEL PACIENTE



SALIR DE LA HABITACION DEL PACIENTE

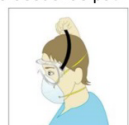
Protección facial

Higiene de manos



5

Retirar protección facial o gafas sin tocar el frente ! El frente está contaminado!!
Tome de la tira desde atrás o desde las patillas





6

Máscara

Higiene de manos



7



8

Pellizcar tiras y tirar de ellas hacia atrás y fuera de la oreja.
Impedir que las tiras toquen su cara



9

Tirar de las tiras o elásticos sin tocar tu cara con ellos o con tus manos
Retirar la máscara hacia adelante y hacia abajo

Paso final

Si utilizó máscara con tiras o N95 liberar las tiras inferiores y luego las superiores. Retirar



9



13

Lavarse inmediatamente las manos en la estación de trabajo con agua y jabón.

© 2020 Emory University, created by Visual Medical Education. Updated March 15, 2020 **EMORY**

NOTA: Si utiliza guantes de nitrilo puede hacer descontaminación en paso 1 con alcohol gel sin descartar el guante.

REPROCESAMIENTO DE GAFAS Y PROTECCION FACIAL

Conservar EPP

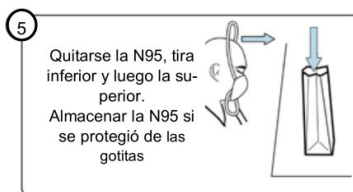
Luego de quitarse la bata y los guantes...



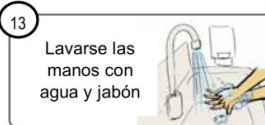
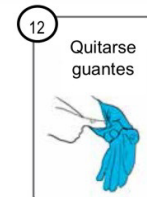
PREPARACIÓN



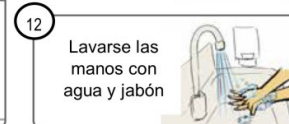
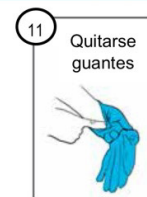
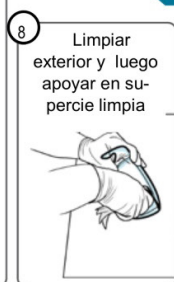
N95



PROTECCION FACIAL



GAFAS



© 2020 Emory University, created by Visual Medical Education. Updated March 19, 2020

EMORY

La limpieza/desinfección del esquema se puede hacer con toallas preimpregnadas en limpiador/desinfectante de uso hospitalario.

Si no se dispone, hacer limpieza por inmersión, enjuague, desinfección con desinfectantes de bajo nivel de uso hospitalario y enjuague nuevamente. Dejar secar. Si utiliza frotado con alcohol como desinfección no requiere enjuague final.



msp.gub.uy



**Plan Nacional
Coronavirus**
COVID-19



Ministerio
de Salud Pública