



Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias
Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

**ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN ESTABLECIMIENTOS
DE SALUD**

Fecha: Mayo/2023

Introducción

Las enfermedades respiratorias emergentes de transmisión aérea representan un riesgo substancial para la humanidad debido a su gran potencial de diseminación. Pueden producir altas tasas de morbilidad, de hospitalización y letalidad, presentándose como casos esporádicos, brotes y epidemias, pudiendo poner en riesgo la salud pública, esto justifica que se realicen precauciones y preparativos especiales.¹

Históricamente el período que concentra el mayor número de casos de Infecciones Respiratorias Agudas, inicia a fines del mes de mayo, extendiéndose hasta finales de agosto.

Considerando dos años de escasa circulación de otros virus respiratorios debido a la pandemia por SARS-CoV-2, esto podría modificarse y representar un riesgo incrementado. El aumento de casos ambulatorios en general antecede al aumento de hospitalizaciones por lo que es esperable que se tengan casos de gripe con el riesgo potencial de complicación y cuadros de bronquiolitis en lactantes.² Las infecciones respiratorias agudas están entre las causas más frecuentes de consulta o de ingreso a los establecimientos de salud.³

El 17 de abril de 2023 se ha emitido la alerta epidemiológica N° 04/2023 sobre aumento de consultas por Enfermedad tipo Influenza, informa que desde la SE 9 (26 de febrero al 4 de marzo) se observa un aumento sostenido de casos, registrándose en la SE 13 (26 de marzo al 1 de abril) un aumento del 6% respecto a la semana anterior, situando la curva de tendencia a nivel del umbral de alerta. Este comportamiento difiere de lo observado en años anteriores (prepandemia) para la misma temporada. Se ha identificado circulación simultánea de varios virus siendo SARS-COV-2, Influenza B y Virus sincitial respiratorio (VSR) los más frecuentes.²

Los virus se encuentran en las secreciones nasofaríngeas que el enfermo expulsa al toser y/o estornudar. Pueden quedar en las superficies por horas e inclusive días. El virus de la influenza es de alta transmisibilidad diseminándose rápidamente en ambientes cerrados. La transmisión por adenovirus también puede ocurrir a través del contacto con las deposiciones.

Las medidas de prevención y control de las infecciones en el ámbito de la atención de la salud son sumamente importantes para la seguridad de los pacientes, los trabajadores de salud y el medio ambiente, para dar respuesta a la amenaza que plantean las enfermedades transmisibles.

Las medidas comprenden: la detección temprana, las precauciones inmediatas de aislamiento, la ubicación apropiada de los pacientes, la ventilación adecuada y la higiene hospitalaria. Estas



Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias

Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

medidas son esenciales para contener y mitigar las repercusiones de los agentes patógenos que pueden constituir una amenaza de salud pública grave. ³

Algunas estrategias para prevenir la transmisión de virus respiratorios se mencionan a continuación:

1. Minimizar las posibles exposiciones.

Realizar una detección temprana de pacientes con síntomas respiratorios en el Triage.

Garantizar que todas las personas con síntomas respiratorios cumplan con el protocolo de higiene respiratoria, higiene de las manos, manejo de la tos.

Proveer insumos (soluciones alcohólicas), para que todos los pacientes se higienicen las manos al llegar al establecimiento y mientras permanezca en él.

En ningún caso se recomienda mantener en la misma sala a pacientes con síntomas respiratorios y pacientes con otras patologías. Diferenciar en áreas de atención, pacientes respiratorios y áreas polivalentes, manteniendo la distancia de al menos 1 metro entre pacientes, lo mismo en salas de espera.

2. Manejo de la tos.

Se debe recomendar las siguientes medidas a todas las personas con síntomas respiratorios. Estas medidas son importantes predominantemente en la Sala de Espera de Urgencias, si es posible colocar afiches con diseños graficando dichas medidas:

- Uso obligatorio de mascarilla quirúrgica (tapaboca) desechable a todo paciente que acude con síntomas respiratorios.

- Instruir a las personas a cubrirse la nariz y la boca con la flexura del codo (o un pañuelo desechable) al toser o estornudar y luego higienizarse las manos con agua y jabón o solución alcohólica al 70%. **Ver anexo 1.**

- Promover el correcto lavado de manos con agua y jabón (cuando estén visiblemente sucias) o con solución alcohólica al 70% (antes y después de tocarse la cara, las mucosas, toser o estornudar, sacar y colocar mascarillas quirúrgicas, etc.) **Ver anexo 2.**

- Cumplir estrictamente los 5 momentos de la higiene de manos. **Ver anexo 3.**

3. Cumplir con las precauciones estándar.

Las precauciones estándar son un conjunto de prácticas que son aplicadas al cuidado de todo paciente, independiente de su estado infeccioso.

- Higiene de manos (cumpliendo los 5 momentos recomendados por la OMS)

Uso de equipo de protección individual



Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias
Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

- Higiene respiratoria (etiqueta de la tos)
- Prácticas de inyección seguras
- Esterilización/desinfección de equipos médicos
- Limpieza del ambiente

4. Cumplir con las precauciones de transmisión por gotas. Ver anexo 4.

- Considerar la posibilidad de formar cohortes de pacientes (colocar a los pacientes infectados con el mismo microorganismo confirmado por el laboratorio, en la misma unidad, zona o sala designada). Cuando no sea posible formar cohortes, aplique las medidas especiales (colocar a los pacientes que comparten un mismo diagnóstico presuntivo, con información clínica y epidemiológica semejante, en la misma unidad, zona o sala designada) para disminuir la transmisión de los agentes patógenos que causan infecciones respiratorias agudas a los trabajadores de la salud y a otros pacientes.
- Los pacientes que van a ser trasladados de sus habitaciones para procedimientos (Radiografías, Ecografías, etc.), deben portar mascarillas quirúrgicas, y los servicios donde van deben ser notificados al respecto.
- Uso de mascarilla quirúrgica.
- Uso de bata ante riesgo de salpicadura o contacto con secreciones.
- Uso de protector facial o protector ocular ante riesgo de salpicadura.
- Uso de guantes de látex o polietileno ante riesgo de salpicadura o contacto con secreciones, no reutilizar los guantes. Higiene de manos antes y después de utilizar guantes.

5. Tener en cuenta los procedimientos que pueden generar aerosoles, utilización de precauciones de transmisión aérea. Ver anexo 5.

Los procedimientos que pueden generar aerosoles son:

- Intubación endotraqueal
- Broncoscopía
- Nebulización
- Toma de las muestras respiratorias
- Reanimación Cardiopulmonar
- Succión abierta de vías respiratorias

Las situaciones arriba citadas requieren la utilización de batas, guantes, Mascarilla N95, protectores faciales u oculares, para el personal de salud.



Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias

Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

Deben realizarse en un ambiente ventilado o con posibilidad de 12 cambios de aire por hora.

Las nebulizaciones se recomiendan sean evitadas, pero ante la necesidad e indicación médica de realizarla, se recomienda limitar el número de pacientes en sala de nebulizaciones a un paciente por turno si es posible. Las puertas de las salas deben permanecer cerradas, excepto al entrar o salir de la habitación, y las entradas y salidas deben reducirse al mínimo durante e inmediatamente después del procedimiento.

6. Efectuar el monitoreo y adecuado manejo del personal de salud enfermo.

El personal con síntomas respiratorios deberá:

- Recibir instrucciones de no acudir a trabajar. Si estuviese trabajando, debe abandonar previa notificación a su superior inmediato y éste al Departamento encargado del monitoreo del personal en el Establecimiento.
- Ser reasignado temporalmente a la vuelta del reposo, en caso de que sus actividades incluyan tener contacto con pacientes inmunocomprometidos o con pacientes de alto riesgo.
- Al retorno, continuar con el uso de mascarilla durante la atención del paciente. Se deberá acentuar la importancia de higienizarse las manos con frecuencia (especialmente antes y después del contacto con cada paciente).
- En caso de personal de salud con diagnóstico confirmado de Influenza debe ser notificado al Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias través de la **"FICHA DE MONITOREO DEL PERSONAL DE SALUD VIRUS SARS-CoV-2 Y VIRUS DE LA INFLUENZA"** al correo electrónico personalsaludcovid19@gmail.com. Ver anexo 6.
- El personal de salud confirmado con Influenza debe guardar reposo por 5 (cinco) días, si en este periodo establecido el personal no presenta recuperación o mejoría clínica debe volver a consultar.
- El personal de salud confirmado con COVID-19 debe guardar reposo por 7 (siete) días, si en este periodo establecido el personal no presenta recuperación o mejoría clínica debe volver a consultar.

7. Implementar procedimientos para controlar las Infecciones ambientales.

Los procedimientos de limpieza y desinfección estándar. En el siguiente link se encuentran las recomendaciones sobre Higiene Hospitalaria:

<https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/ebdd73-HIGIENEHOSPITALARIAPNIAAS.pdf>



Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias
Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

8. Acceso de visitantes

Limitar las visitas a los pacientes en aislamiento. Se recomienda mantener un acompañante en caso de pacientes pediátricos o aquellos pacientes que requieran. Los visitantes que hayan estado en contacto con el paciente antes y durante la hospitalización son una posible fuente de transmisión para otros pacientes, los visitantes, y el personal.

Evitar el acceso de visitantes con síntomas respiratorios agudos, los establecimientos deben desarrollar políticas de restricción. Todas las visitas deben seguir los protocolos para la higiene de manos y el manejo de la tos.

9. Promover y administrar la vacuna anual contra la influenza estacional y vacunación contra COVID-19 al personal de salud y administrativo del Establecimiento. Alcanzar un alto índice de vacunación es una medida importante en la prevención del contagio entre personal y pacientes.

■



Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias
Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

ANEXOS

ANEXO 1. ETIQUETA DE LA TOS.



Enfermedad por coronavirus 2019

CUBRA SU TOS

EVITE QUE LAS PERSONAS A SU ALREDEDOR SE ENFERMEN



Cúbrase la boca y la nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar.

Deseche el pañuelo usado en un basurero y lávese las manos con agua y jabón, o use un gel para manos a base de alcohol.



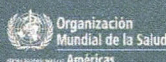
Si no tiene un pañuelo desechable, tosa o estornude en el pliegue interno del codo, no en las manos.

Si está enfermo y hay mascarillas disponibles, úselas para proteger a los demás.

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
DESA REGIONAL AMÉRICAS

Conócelo. Prepárate. Actúa.

www.paho.org/coronavirus



Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias
Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

ANEXO 2. HIGIENE DE MANOS

Limpia tus manos

¿Cómo desinfectarse las manos? CON UN GEL A BASE DE 60%-95% ALCOHOL

1a

Deposita en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies.

1b

Frótense las palmas de las manos entre sí.

2

Frótense la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.

3

Frótense la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.

4

Frótense las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

5

Frótense el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, apretándose los dedos.

6

Frótense con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

7

Frótense la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

8

Una vez secas, sus manos son seguras

¿Cómo lavarse las manos? CON AGUA Y JABÓN

0

Mójese las manos con agua.

1

Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.

2

Frótense las palmas de las manos entre sí.

3

Frótense la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.

4

Frótense la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.

5

Frótense las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

6

Frótense el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, apretándose los dedos.

7

Frótense con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

8

Frótense la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

9

Enjuéguese las manos con agua.

10

Séquese con una toalla desechable.

11

Sus manos son seguras

Tener las manos limpias reduce la propagación de enfermedades como COVID-19

OPS Organización Panamericana de la Salud

Conócelo. Prepárate. Actúa.
www.paho.org/coronavirus

Dirección de Vigilancia de la Salud - DGVS
Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles - DIVET
Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias
Correo: iih.divet@gmail.com

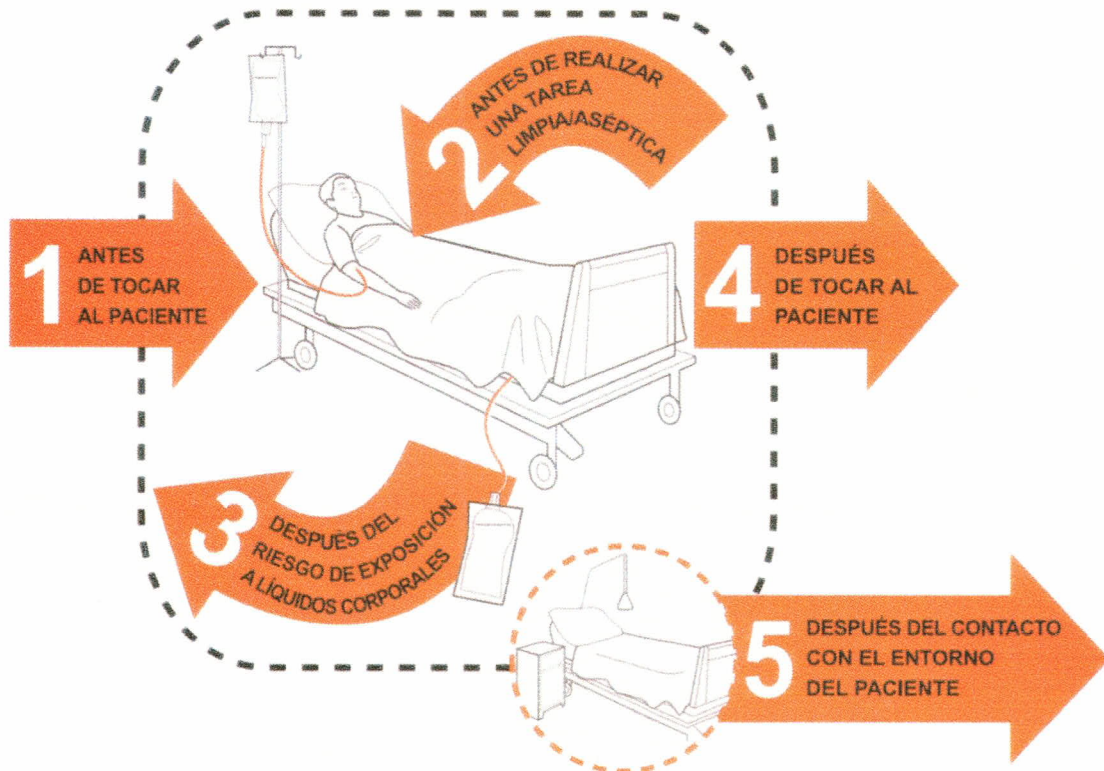
[Signature]
Q.F. Ana Laura Núñez
Reg. Prof. 4.974

Mayo 2023
Dra. Sofía Oviedo Lara
Infectología Clínica
Reg. Prof. N° 5129



Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias
Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

ANEXO 3. 5 MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASEPTICA	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aseptica.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUES DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LIQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO?	Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUES DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.



Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias
Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

ANEXO 4. PRECAUCIONES DE TRANSMISIÓN POR GOTAS

PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO POR GOTITAS

MASCARILLA

- Mascarilla quirúrgica en caso de atención directa al paciente (<1 metro de distancia)
- Asegurar el correcto ajuste de la mascarilla al rostro



BATA

- Ante riesgo de salpicadura y contacto con secreciones
- Eventual uso de pechera impermeable si se prevé contacto extenso con secreciones



GUANTES

- De uso único ante riesgo de salpicaduras o contacto con secreciones



ANTIPARRAS

- Si preve riesgo de salpicadura
- Puede reemplazarse por escudo facial



Higiene de manos antes y después de tener contacto con el paciente

www.paho.org

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas



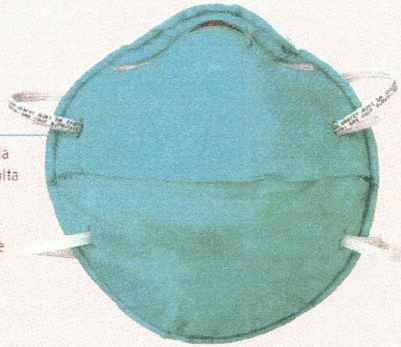
Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias
Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

ANEXO 5. PRECAUCIONES DE TRANSMISIÓN AÉREA

**PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO
POR AEROSOL (NÚCLEO DE GOTITAS)**

MASCARILLA

- Colocar antes de entrar a la habitación respirador de alta eficiencia (n95; pff2 o equivalente)
- Asegurar el correcto ajuste de la mascarilla al rostro



BATA

- Ante riesgo de salpicadura y contacto con secreciones
- Eventual uso de pechera impermeable si se prevé contacto extenso con secreciones



Higiene de manos antes y después de tener contacto con el paciente



GUANTES

- De uso único ante riesgo de salpicaduras o contacto con secreciones



ANTIPARRAS

- Si prevé riesgo de salpicadura
- Puede reemplazarse por escudo facial



- Habitación individual si es posible
- Habitación compartida en cohorte con separación de un metro entre camas
- Ventilación hacia el exterior del edificio
- Mantener siempre la puerta cerrada



- Evitar traslado de paciente a otros recintos del hospital
- Si requiere traslado, el paciente debe colocarse mascarilla quirúrgica que mantendrá en todo momento mientras esté fuera de la habitación



Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias
Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

ANEXO 6.

FICHA DE NOTIFICACION DEL PERSONAL DE SALUD ASISTENCIAL VIRUS SARS-CoV-2 Y VIRUS
DE LA INFLUENZA

DATOS DEL NOTIFICANTE			
Centro notificante:			
Fecha	/...../.....	Nombre del notificante:	
DATOS DEL PERSONAL DE SALUD ASISTENCIAL POSITIVO			
Nombre y Apellido:	Con vacunación	SI	NO
Número de Cédula:	Fecha de última vacunación COVID-19/...../.....		
Teléfono:	Fecha y última vacunación Influenza/...../.....		
Ciudad de residencia	Patologías de base /Comorbilidad		
Fecha de nacimiento:	Edad:	Embarazo	SI NO
Sexo:	M F	Datos del Contacto Caso Positivo (COVID-19 y/o Influenza)	
Servicio de Salud:	Nombre y Apellido:		
Región Sanitaria:	Número de Cédula:		
Profesión:	Sexo:		
Función (Especialidad):			
Otros lugares donde presta servicio:			

Día →	1	2	3	4	5	6	7
Fecha →							
Tos							
Fiebre							
Dolor de garganta							
Disnea							
Cefalea							
Anosmia							
Rinitis							
Otros síntomas							

En caso de COVID-19. Clasificación de Riesgo	Exposición (Marcar una)
ALTO (1)	
MODERADO (2)	
BAJO (3)	
SIN EXPOSICION (4)	

LABORATORIO: ENCIERRE EN CIRCULO TIPO DE PRUEBA				
Tipo de Prueba (PCR o Antígeno para SARS-CoV-2):	SI	NO	RESULTADO:	FECHA:/...../.....
Tipo de Prueba (PCR o Antígeno para Influenza):	SI	NO	RESULTADO:	FECHA:...../...../.....

Actualización diciembre 2022

Firma y Sello del responsable (Obligatorio)



Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias
Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

BIBLIOGRAFÍA

1. Guía Nacional de Vigilancia y Control de Enfermedades. Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Año 2022. Disponible en: https://dgvs.mspbs.gov.py/files/guiaNacional/Guia_de_Vigilancia_2022_act_6_junio.pdf
2. Alerta Epidemiológica N° 04/2023. Aumento de consultas por Enfermedad Tipo Influenza (ETI). 17 de abril de 2023. Disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/alerta-epidemiologica-4-2023/>
3. Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. OMS. Año 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-control-atencion-sanitaria.pdf>
4. HIGIENE DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AFINES. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Año 2019. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/ebdd73-HIGIENEHOSPITALARIAPNIAAS.pdf>