

# Orientaciones para establecimientos de salud sobre la prevención y el control de infecciones en la respuesta a emergencias de salud y desastres

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



# Orientaciones para establecimientos de salud sobre la prevención y el control de infecciones en la respuesta a emergencias de salud y desastres

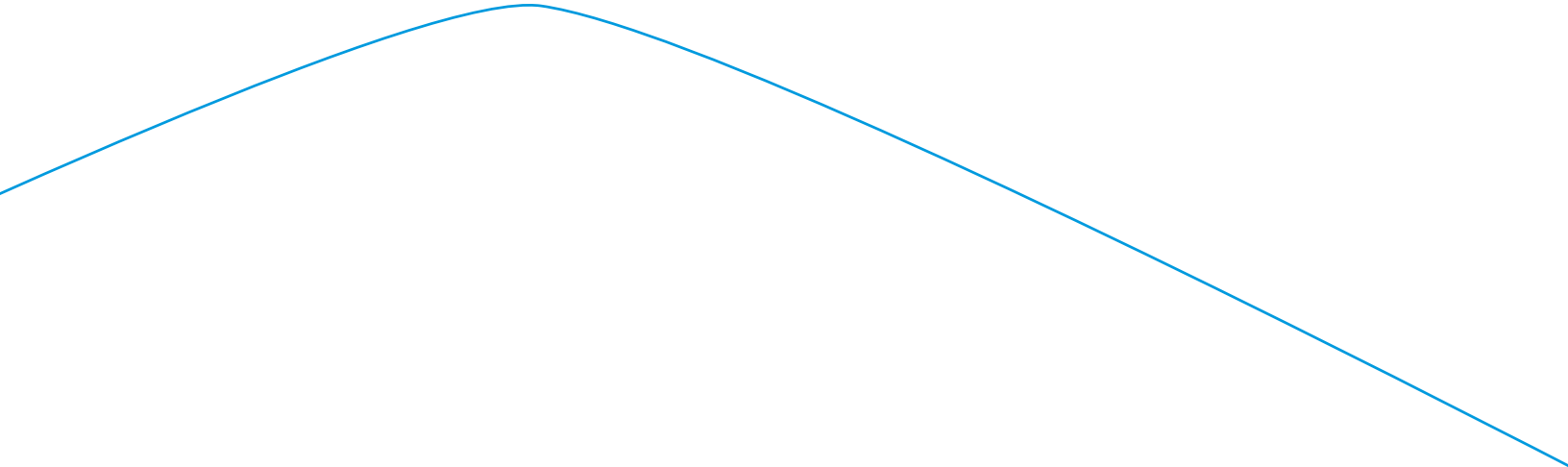
**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OPKINA REGIONAL PARA LAS Américas



*Orientaciones para establecimientos de salud sobre la prevención y el control de infecciones en la respuesta a emergencias de salud y desastres*

OPS/PHE/CPI/COVID-19/23-0010

© **Organización Panamericana de la Salud, 2023**

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons ([CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/)).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

# Índice

<b>Objetivo</b> .....	1
<b>Consideraciones claves</b> .....	1
<b>Preparación en los establecimientos de salud</b> .....	1
Vigilancia epidemiológica .....	1
Precauciones estándares o habituales .....	2
Precauciones especiales o adicionales.....	7
<b>Controles administrativos, ambientales y técnicos</b> .....	10
<b>Disposición operativa en los establecimientos de salud</b> .....	10
<b>Bibliografía</b> .....	12
<b>Anexos</b> .....	14
<b>Anexo 1</b> .....	14
Orientaciones para la aplicación del punto 144 del Índice de Seguridad Hospitalaria relativo a los procedimientos de vigilancia, prevención y control de infecciones.....	14
<b>Anexo 2</b> .....	18
Orientaciones para la aplicación del punto 149 del Índice de Seguridad Hospitalaria relativo a los equipos de protección personal y aislamiento en caso de enfermedades infecciosas y epidemias .....	18

# Cuadros

Cuadro 1 Momentos para la higiene de manos.....	2
Cuadro 2 Mecanismos de transmisión de enfermedades.....	4
Cuadro 3 Mecanismos de transmisión y equipo de protección personal .....	5
Cuadro 4 Lista de verificación para responder ante una amenaza o riesgo .....	10
Cuadro A1 Verificación de la aplicación del punto 144 del Índice de Seguridad Hospitalaria .....	15
Cuadro A2 Verificación de la aplicación del punto 149 del Índice de Seguridad Hospitalaria .....	19

## Agradecimientos

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) desea agradecer al consultor Luis Delgado quien elaboro la versión preliminar del documento; y a los doctores Andrea Vicari, Celso Bambaren y Ciro Ugarte, de la OPS, por la edición y la revisión final.

La producción de esta publicación fue posible gracias al apoyo financiero del Banco de Desarrollo de América Latina.

## Objetivo

El objetivo de las presentes orientaciones es contribuir a la preparación y la disposición operativa de los establecimientos de salud para la prevención y el control de infecciones (PCI) frente a emergencias de salud y desastres, incluida la COVID-19.

## Consideraciones clave

- Es importante implementar y fortalecer las medidas de prevención y control de infecciones para la respuesta médica en los establecimientos de salud durante situaciones de emergencia de salud y desastres.
- Se debe garantizar la seguridad del personal que trabaja en la institución de salud (personal administrativo y asistencial), pacientes y visitantes mediante la prevención de la contaminación cruzada y la contención de la propagación de eventos que pudieran desencadenar emergencias de salud.
- En situaciones donde el programa de prevención y el control de infecciones sea limitado o inexistente, es importante, como primer paso, asegurar la aplicación inmediata de al menos alguno de los siguientes requisitos mínimos pertinentes a la COVID-19 y también a otras enfermedades:
  - » Tomar las precauciones estándares o habituales con todos los pacientes que ingresan al establecimiento de salud.
  - » Llevar a cabo la clasificación de pacientes.
  - » Garantizar la identificación temprana y el control de la fuente de infección.
  - » Tomar precauciones adicionales para los casos en los que no se ha confirmado la infección.
  - » Aplicar controles administrativos.
  - » Aplicar controles ambientales y técnicos

## Preparación en los establecimientos de salud

### Vigilancia epidemiológica

- Contar con un sistema de vigilancia sensible para garantizar la función de alerta temprana y facilitar la información para la toma de decisiones fundamentadas durante la respuesta a emergencias de salud y desastres, así como para detectar brotes de manera oportuna.
- Elaborar y seguir un procedimiento operativo normalizado con base en las directrices nacionales sobre la vigilancia en el establecimiento de salud.
- Contar con los suministros para la identificación de infecciones (por ejemplo, termómetros, capacidad del laboratorio, soluciones de tecnología de la información para la revisión retrospectiva de gráficos e informes).

- Mantener los equipos en funcionamiento y contar con los insumos de laboratorio para la detección de infecciones de los pacientes que ingresan y reciben atención médica en el establecimiento de salud.
- Desarrollar capacidades y brindar capacitación para implementar las medidas de control de brotes en el establecimiento de salud cuando se identifiquen.
- Contar con medios para el envío adecuado y oportuno de muestras a los laboratorios de referencia cuando se requiera.
- Prever la disponibilidad de recursos humanos adicionales para ampliar la vigilancia en situaciones de emergencia de salud y desastres.
- Informar de manera oportuna de acuerdo con la normativa y las disposiciones del Reglamento Sanitario Internacional.<sup>1</sup>

## Precauciones estándares

Para reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos de fuentes conocidas y desconocidas, el establecimiento de salud debe fortalecer las precauciones estándares de PCI, entre ellas, higiene de manos, higiene respiratoria, utilización del equipo de protección personal (EPP) según el riesgo de exposición, limpieza y desinfección de los equipos médicos y el instrumental, limpieza del ambiente, lavado de la ropa y manejo de los residuos.

## Higiene de manos

El lavado de manos es el método más simple y eficaz para detener la propagación de las infecciones mediante la utilización de agua, jabón y toallas de un solo uso o algún desinfectante de manos hidroalcohólico. Durante la atención de los pacientes, el personal debe poner en práctica las medidas pertinentes utilizando la técnica adecuada en los cinco momentos para la higiene de las manos (cuadro 1).

**Cuadro 1. Momentos para la higiene de manos**

Momento	Indicación
1	Antes del contacto con el paciente
2	Antes de realizar cualquier procedimiento limpio o aséptico
3	Después de haber estado expuesto a líquidos corporales
4	Después del contacto con el paciente
5	Después del contacto con el entorno del paciente

*Fuente:* Organización Mundial de la Salud. Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de manos. Ginebra: OMS; 2009. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102536/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102536/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf?sequence=1).

1 Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional. Tercera edición. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241580496>.



## Higiene respiratoria

La transmisión a través de las vías respiratorias es muy frecuente; por lo tanto, el personal debe cumplir y exigir la higiene respiratoria o los buenos hábitos al toser para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades con potencial epidémico, como el sarampión, la COVID-19, y la gripe o influenza, entre otras.

En este sentido, se debe educar al personal de salud, así como a los pacientes y visitantes sobre la importancia y la forma correcta de practicar la higiene respiratoria, que incluye lo siguiente:

- Cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar.
- Lavarse las manos después del contacto con secreciones respiratorias.
- Colocar a los pacientes con síntomas respiratorios febriles agudos por lo menos a un metro (tres pies) de otros pacientes en las áreas de espera comunes en la medida de lo posible.

Se recomienda valorar la posibilidad de que haya pañuelos descartables y mascarillas disponibles en las áreas comunes y en las áreas de evaluación de los pacientes con enfermedades respiratorias. Asimismo, se recomienda que estos espacios tengan una ventilación adecuada.

## Equipo de protección personal según el riesgo de exposición

Estos dispositivos pueden usarse solos o de forma combinada e incluyen la bata de manga larga descartable con puños reforzados, la mascarilla quirúrgica, la mascarilla de protección contra partículas con un grado de protección mínimo N95, la protección ocular (monogafa), la pantalla o escudo facial (opcional), la pechera, los guantes de manejo o no estériles y los guantes gruesos. Tienen como finalidad conformar una barrera que impida el contacto entre un paciente, objeto o ambiente y el personal de salud para evitar la transmisión de agentes infecciosos durante la atención del paciente con sospecha de enfermedades con gran potencial de transmisión por contacto directo o indirecto, por gotas u otro mecanismo, y de acuerdo con la evaluación de riesgo llevada a cabo según el cuadro 2.



**Cuadro 2. Mecanismos de transmisión de enfermedades**

Enfermedad	Mecanismo de transmisión			
	Por contacto	Por gotas	Aérea	Por vehículo
COVID-19		X		
Sarampión		X		
Viruela símica	X			
Ébola	X			
Cólera	X			X
Diarrea del viajero				
Tuberculosis pulmonar		X		
Gripe o influenza		X		
Difteria		X		
Meningitis		X		
Poliomielitis				X
Virus respiratorio sincitial		X		
<i>Clostridium difficile</i>	X			
<i>Klebsiella pneumoniae carbapenemasa</i>	X			

Fuente: Adaptado de 1 Organización Mundial de la Salud. Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves. Orientaciones provisionales, 6 de abril de 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoV-IPC\\_PPE\\_use-2020.3-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.3-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Organización Panamericana de la Salud. 2 Organización Mundial de la Salud. WHO recommendations on mask use by health workers, in light of the Omicron variant of concern. Directrices provisionales, 22 de diciembre de 2021. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC\\_Masks-Health\\_Workers-Omicron\\_variant-2021.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-Health_Workers-Omicron_variant-2021.1). 3 Organización Panamericana de la Salud. Directrices sobre componentes básicos para los programas de prevención y control de infecciones a nivel nacional y de establecimientos de atención de salud para pacientes agudos. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255764/9789275319635-spa.pdf>. 4 Organización Panamericana de la Salud. Precauciones estándares en la atención de la salud. Washington, D.C.: OPS; 2007. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/10\\_EPR\\_AM2\\_E7\\_SPAN\\_HR.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/10_EPR_AM2_E7_SPAN_HR.pdf).

La aplicación adecuada de la técnica de colocación y retiro del EPP y la capacitación previa junto con la higiene de manos reduce la propagación de agentes patógenos en la atención médica tanto en situaciones normales como en situaciones de emergencia de salud y desastres.

La utilización del EPP requiere una evaluación del riesgo de las actividades relacionadas con la atención médica considerando los tipos de EPP según el cuadro 3.

**Cuadro 3. Mecanismos de transmisión y equipo de protección personal**

Mecanismo de transmisión	Bata desechable	Mascarilla quirúrgica	Respirador con un grado de protección mínimo N95.	Protección ocular o facial	Pechera o delantal	Guantes de manejo
Por contacto	X			X		X
Por gotas		X		X		X
Aérea	X		X	X		X
Por vehículo	X	X		X		X

## Limpeza y desinfección de los equipos médicos y el instrumental

El personal de salud debe realizar la limpieza y la desinfección de los equipos médicos y del instrumental médico. Para ello, se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Procurar que instrumental médico, como estetoscopio, tensiómetro y el termómetro, entre otros, sea de uso exclusivo del paciente y se deje en la habitación o en el punto de atención y se desinfecte de manera periódica.
- Limpiar y desinfectar o esterilizar el equipo biomédico que se usará con otro paciente de manera adecuada según el tipo de material.
- Considerar el uso de alcohol etílico en la desinfección de algunos equipos biomédicos reusables, como los termómetros.
- Limpiar los equipos médicos para la asistencia respiratoria mecánica con los productos habituales siguiendo los procedimientos comunicados debidamente para el manejo de estos insumos (por ejemplo, amonio cuaternario).
- Seguir un procedimiento comunicado debidamente con el material que se reprocesará y hacer el seguimiento de su implementación.
- Transportar el material que se reprocesará a la zona de limpieza en un contenedor cerrado y estanco.
- Para el reprocesamiento del material, usar el equipo de protección personal de uso habitual para los procesos de limpieza y desinfección.

## Limpeza de entornos

Se deben llevar a cabo el seguimiento y la supervisión del proceso de limpieza y desinfección de los diferentes entornos de los puntos de atención de los casos confirmados o pendientes de confirmación, teniendo en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Las superficies del entorno y los objetos contaminados con sangre u otros líquidos corpóreos, secreciones o excreciones deben limpiarse y desinfectarse cuanto antes usando detergentes o desinfectantes corrientes para hospitales (por ejemplo, una solución de cloro libre al 0,5% o una solución que contenga 1000 ppm de cloro libre). Debe limpiarse la superficie antes de usar desinfectantes para evitar que la materia orgánica inactive los desinfectantes.
- Los pisos y las superficies de trabajo horizontales deben limpiarse por lo menos una vez al día con agua limpia y detergente. Limpiar con un trapo húmedo ayuda a evitar la contaminación del aire y otras superficies con partículas atmosféricas. Se deben dejar secar las superficies antes de usarlas nuevamente.
- Para la desinfección de las superficies de los entornos hospitalarios, debe emplearse hipoclorito de sodio o precursores de sodio, como el dicloroisocianurato de sodio, que tiene la ventaja de la estabilidad, la facilidad en la dilución y que no es corrosivo, o los insumos que la institución disponga conforme a la aprobación del comité de infecciones.
- El personal que realiza las tareas de limpieza debe contar con el EPP pertinente para las diferentes tareas que desempeñen.
- Debe brindarse capacitación continua al personal designado sobre el proceso de limpieza y desinfección.

## Lavado de la ropa hospitalaria

Para el manejo de la ropa que ha estado en contacto con un caso de enfermedad infecciosa presunta o confirmada, deben seguirse las siguientes recomendaciones:

- Todas las personas que trabajan con ropa de cama, toallas y ropa sucia deben usar el EPP. Este incluye guantes resistentes, mascarilla, protección ocular (gafas o pantalla facial), bata de manga larga, delantal, y botas o zapatos cerrados.
- La ropa limpia y la ropa sucia deben clasificarse y manipularse por separado.
- La ropa sucia debe colocarse en bolsas o recipientes estancos etiquetados claramente. Debe retirarse cuidadosamente cualquier excremento sólido, que se colocará en un recipiente cubierto para desechar de la forma adecuada.
- La ropa de cama debe agitarse lo menos posible y colocarse en una bolsa en el área de atención del paciente para su posterior lavado. Si está contaminada con líquidos corporales (por ejemplo, sangre y vómito) y podría salpicar al manipularla, deben emplearse guantes, bata, zapatos cerrados y protección facial (mascarilla y gafas o pantalla facial). Esta ropa debe colocarse en un contenedor que sea a prueba de salpicaduras.
- El lavado de las sábanas se realiza a máquina con agua tibia (entre 60 °C y 90 °C) y detergente para ropa. En caso contrario, estas se pueden remojar en agua caliente y jabón en un tambor grande, y se recomienda usar un dispositivo para remover sin salpicar.

## Manejo de los residuos sólidos

Respecto al manejo de los residuos sólidos en el establecimiento de salud, se recomienda lo siguiente:

- Todos los residuos producidos durante el cuidado de los pacientes con sospecha de enfermedades infectocontagiosas deben recogerse de forma segura en contenedores y bolsas designados para su posterior desecho o tratamiento seguro, preferiblemente en el establecimiento. Si los residuos se trasladan fuera del establecimiento, es fundamental comprender dónde y cómo se tratarán y se eliminarán.
- La zona de eliminación de residuos debe estar cercada y equipada con un punto de distribución de agua y jabón o detergente, así como con un desinfectante para lavarse las manos y para limpiar y desinfectar los contenedores con una solución de cloro al 0,1%.
- Toda persona que manipule heces debe seguir las precauciones de contacto y usar el EPP, que incluye batas impermeables de manga larga, guantes, botas, máscaras y gafas o pantalla facial para evitar la exposición.

## Precauciones adicionales

### Precauciones relativas a la transmisión por contacto o gotas respiratorias

En los casos de pacientes con infección de transmisión por contacto o gotas respiratorias, todas las personas, incluidos familiares, visitantes y personal de salud, deben tomar precauciones adicionales relacionadas con esos mecanismos de transmisión antes de entrar en la habitación en la que se encuentra el paciente con una infección presunta o confirmada. A continuación, se enuncian las recomendaciones:

- Los pacientes deberán ubicarse en habitaciones individuales con ventilación adecuada. Si no se dispone de habitaciones individuales, los pacientes con infección presunta por el mismo microorganismo deberán disponerse juntos, con una separación mínima de un metro entre cada cama.
- En la medida de lo posible, se destinará una cuadrilla de personal de salud para prestar atención médica exclusivamente a los casos de infección presunta o confirmada. Este personal deberá utilizar el EPP de acuerdo con la evaluación de riesgo del cuadro 3. Después de la atención, el personal deberá deshacerse de este y lavarse las manos siguiendo las directrices de la higiene de manos. Se utilizará un nuevo EPP para atender a otro paciente.
- El equipo médico (por ejemplo, estetoscopios, tensiómetros y termómetros) será de uso único y desechable, o de uso individual. Si el equipo tiene que utilizarse con varios pacientes, habrá que limpiarlo y desinfectarlo entre cada paciente (por ejemplo, con alcohol etílico del 70%).
- El personal de salud debe evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos (tanto con guantes como sin ellos) si existiese la posibilidad de contaminación.
- Debe evitarse el movimiento y el traslado de pacientes fuera de su habitación o sala a menos que sea necesario por razones médicas. Se deben usar equipos de radiología y equipos de diagnóstico portátiles. Si es necesario trasladar al paciente, este debe llevar una mascarilla quirúrgica utilizando rutas que minimicen la exposición del personal, de los demás pacientes y de los visitantes. El personal que traslada a estos pacientes debe llevar un EPP adecuado e informar al servicio que recibirá al paciente de las posibles precauciones necesarias antes de la llegada del paciente.
- Deben limpiarse y desinfectarse de manera periódica las superficies con las que ha estado en contacto el paciente, de acuerdo con los procedimientos de la institución.

- Debe limitarse la cantidad de personal de salud, familiares y visitantes en contacto con un paciente con infección presunta o confirmada.
- Debe llevarse un registro de todas las personas que entran en la habitación del paciente, incluido el personal y los visitantes.

## **Precauciones para evitar el contagio por vía aérea en procedimientos que generen aerosoles**

Algunos procedimientos que generan aerosoles están asociados a un aumento del riesgo de transmisión de agentes patógenos cuyo mecanismo de transmisión es la vía aérea, como la intubación traqueal, la ventilación no invasiva, la traqueotomía, la reanimación cardiopulmonar, la ventilación manual antes de la intubación y la broncoscopia. El personal de salud que realiza estos procedimientos que generan aerosoles debe seguir las siguientes recomendaciones:

- Realizar los procedimientos en una habitación con ventilación adecuada, es decir, con ventilación natural y un flujo de aire de al menos 160 litros/s por paciente, o en habitaciones de presión negativa, con al menos 12 recambios de aire por hora y dirección controlada del flujo de aire al utilizar la ventilación mecánica.
- Utilizar una mascarilla de protección contra partículas con un grado de protección mínimo N95 (certificado del Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de Estados Unidos de América, FFP2 (norma de la Unión Europea) o similar. Cuando el personal utilice una mascarilla de protección contra partículas desechable, deberá comprobar siempre su estanqueidad. Obsérvese que el vello de la barba podría impedir el ajuste correcto de la mascarilla.
- Utilizar un protector ocular (gafas de seguridad o pantalla facial).
- Llevar guantes y una bata de manga larga limpia y no estéril. Si la bata no es impermeable, el personal de salud deberá utilizar un delantal impermeable para los procedimientos que impliquen grandes volúmenes de líquidos que podrían atravesar la bata.
- Reducir la cantidad de personas presentes en la sala al mínimo estrictamente necesario para poder prestar una atención y un apoyo médicos correctos.

## **Precauciones relativas a la recogida y manipulación de muestras de laboratorio**

El personal que recoge, manipula o transporta cualquier muestra clínica debe cumplir rigurosamente las siguientes medidas habituales de precaución y prácticas de bioseguridad:

- Utilizar un EPP apropiado (protección ocular, mascarillas médicas, batas de manga larga y guantes). Si la muestra se recoge mediante un procedimiento de generación de aerosoles, el personal debe utilizar mascarillas de protección contra partículas con un grado de protección mínimo N95 (certificado del Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional de Estados Unidos), FFP2 (norma de la Unión Europea) o similar.
- El personal debe haber recibido capacitación sobre las prácticas de manipulación seguras y procedimientos de descontaminación de derrames.
- Las muestras que se transporten a los laboratorios de referencia deben colocarse en bolsas estancas

(contenedor secundario) que cuenten con un compartimento separado con cierre estanco para introducir la muestra (un bolsillo de plástico para muestras biológicas peligrosas). La etiqueta del paciente debe colocarse sobre el recipiente que contiene la muestra (es decir, contenedor primario), y se ha de incluir un formulario de solicitud de análisis de laboratorio redactado con claridad.

- Todas las muestras deben entregarse en mano siempre que sea posible en el laboratorio del hospital. No deben usarse sistemas de tubos neumáticos para transportar muestras.
- En el formulario de solicitud del laboratorio, debe documentarse claramente el nombre completo de cada paciente, su fecha de nacimiento y el presunto microorganismo potencialmente peligroso.

## **Precauciones relativas al manejo de cadáveres**

A pesar de que algunas enfermedades, como la peste, el cólera, la fiebre tifoidea, el ántrax, la viruela y la gripe, que han generado emergencias de salud son muy contagiosas, sus agentes causales no sobreviven mucho tiempo en el cuerpo humano tras la muerte, por lo que es poco probable que se propaguen por el contacto con cadáveres. Cabe mencionar que los pulmones de las personas fallecidas por gripe, si se manipulan durante una autopsia, pueden propagar el virus.

En los establecimientos de salud que cuentan con morgue o tanatorio, deben existir directrices sobre el uso adecuado de los EPP para los familiares que reconocen los cuerpos, así como para los trabajadores, del mismo modo que para el personal de salud.

Por lo general no se requiere el embalaje en bolsas para cadáveres, a excepción de algunos cadáveres que generan abundantes secreciones y hemorragias (virus hemorrágicos y cólera, entre otros) o tienen lesiones grandes, como las causadas por traumatismos. Se puede envolver el cuerpo en una sábana o cualquier otra tela para trasladarlo y retirarlo lo antes posible al depósito, con los movimientos mínimos y la menor manipulación del cuerpo posible.

## **Triage y aislamiento de casos**

El establecimiento debe identificar áreas para el triaje y el aislamiento de personas con presunta enfermedad infecciosa. Estas áreas deben estar señalizadas debidamente y contar con los insumos para el lavado de manos y los EPP en la cantidad suficiente para la atención médica. En el área de aislamiento, debe asegurarse que exista una separación de al menos un metro entre cada cama.

Además, deben existir procedimientos para el triaje en el área de emergencia que incluyan el aislamiento de los casos presuntos y confirmados. El personal debe recibir capacitación sobre la implementación de estos procedimientos y deben hacer ejercicios de simulación al menos una vez por año. Los procedimientos deben revisarse o actualizarse cada dos años.

Debe haber flujos definidos para el ingreso del paciente y su desplazamiento al interior del establecimiento desde y hacia las áreas de aislamiento y otros servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico. Esta información debe comunicarse debidamente al personal.

## Controles administrativos, ambientales y técnicos

Los controles administrativos deben asegurar que el establecimiento cuente con los recursos necesarios para aplicar las medidas de prevención y control de infecciones (PCI) —como directivas, procedimientos, infraestructura, equipamiento, insumos, materiales—, así como para difundir la información y brindar capacitación al personal. Es importante hacer seguimiento del cumplimiento de las precauciones por parte del personal de salud, pacientes y visitantes.

Los controles ambientales y técnicos están orientados a reducir la propagación de agentes patógenos y la contaminación de superficies y objetos inanimados. El establecimiento debe:

- Disponer de espacios físicos para el triaje, aislamiento e internación de pacientes.
- Contar con un espacio que permita mantener una distancia social de al menos un metro entre el personal de salud y los pacientes.
- Disponer de los medios para implementar las prácticas adecuadas de limpieza y desinfección del entorno.
- Contar con los EPP necesarios en cantidad y tipo según el mecanismo de propagación de la enfermedad. Por ejemplo, los brotes de filovirus, como el virus del Ébola, requieren trajes de protección completos, guantes dobles y capuchas que cubran la cabeza y el cuello.

## Disposición operativa de los establecimientos de salud

Para responder de manera rápida y adecuada frente a una situación activada por una amenaza de alto impacto o riesgos de alta prioridad, se recomienda aplicar la lista de verificación del cuadro 4.

**Cuadro 4. Lista de verificación para responder a una amenaza o riesgo**

Puntos para verificar	Estado de disposición		
	Completado	En proceso	Sin completar
Verificar que se apliquen las medidas de precaución estándares en las áreas de triaje.			
Revisar, actualizar y probar el procedimiento de triaje en el área de emergencias que incluya el aislamiento de los casos presuntos y confirmados			
Comprobar el espacio físico para el triaje en el área de emergencias			
Verificar la señalización y el equipamiento de las áreas identificadas para la atención médica de los casos presuntos y confirmados			



Revisar, actualizar y probar los procedimientos para la recepción y el traslado de pacientes en el interior del establecimiento de salud, desde y hacia las áreas de aislamiento y otros servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico		
Brindar capacitación al personal de salud en el uso del equipo de protección personal, considerando las precauciones adicionales según los mecanismos de transmisión específicos		
Revisar y actualizar el procedimiento para la limpieza e higiene de áreas clínicas, incluida la capacitación sobre los materiales para la descontaminación		
Revisar y actualizar el procedimiento para la desinfección y esterilización del material y el equipo biomédico		
Verificar la existencia del área para desinfección y esterilización del material y el equipo biomédico		
Revisar y actualizar el procedimiento de manejo y la ruta señalizada para la eliminación de los residuos biológicos infecciosos, incluidos los objetos cortopunzantes y la disposición de fómites		
Revisar y actualizar el procedimiento para la higiene de manos adecuada y la capacitación del personal		
Verificar los recursos (infraestructura e insumos) para el lavado de manos		
Revisar y actualizar los procedimientos para la disposición de cadáveres derivados de la emergencia		
Verificar la disponibilidad del espacio físico para la disposición de cadáveres derivados de la emergencia		

## Bibliografía

Organización Mundial de la Salud. Limpieza y desinfección de las superficies del entorno inmediato en el marco de la COVID-19. Orientaciones provisionales, 15 de mayo de 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332168/WHO-2019-nCoV-Disinfection-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Organización Mundial de la Salud. Prevención y control de infecciones durante la atención sanitaria de casos en los que se sospecha una infección por el nuevo coronavirus (nCoV). Orientaciones provisionales, 25 de enero de 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330685/9789240001114-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20>.

Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones a los Estados Miembros para mejorar las prácticas de higiene de manos con el fin de ayudar a prevenir la transmisión del virus de la COVID-19. Orientaciones provisionales, 1 de abril de 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331849/WHO-2019-nCoV-Hand\\_Hygiene\\_Stations-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331849/WHO-2019-nCoV-Hand_Hygiene_Stations-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Organización Mundial de la Salud. [Recomendaciones](#) sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. Orientaciones provisionales, 5 de junio de 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCoV-IPC\\_Masks-2020.4-spa.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf).

Organización Mundial de la Salud. Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves. Orientaciones provisionales, 6 de abril de 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoV-IPC\\_PPE\\_use-2020.3-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.3-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Organización Mundial de la Salud. WHO recommendations on mask use by health workers, in light of the Omicron variant of concern. Directrices provisionales, 22 de diciembre de 2021. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC\\_Masks-Health\\_Workers-Omicron\\_variant-2021.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-Health_Workers-Omicron_variant-2021.1).

Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones para el fortalecimiento del primer nivel de atención en el manejo de la pandemia de COVID-19. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53112/OPSIMSHSSCOVID-19200035\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53112/OPSIMSHSSCOVID-19200035_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Organización Panamericana de la Salud. Directrices sobre componentes básicos para los programas de prevención y control de infecciones a nivel nacional y de establecimientos de atención de salud para pacientes agudos. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255764/9789275319635-spa.pdf>.

Organización Panamericana de la Salud. Lista de verificación de alistamiento para la respuesta al 2019-nCoV en hospitales. Documento provisional, 10 de febrero del 2020. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/lista-verificacion-alistamiento-para-respuesta-al-2019-ncov-hospitales>.

Organización Panamericana de la Salud. Manejo de cadáveres en el contexto de la enfermedad por el nuevo coronavirus del 2019 (COVID-19). Recomendaciones provisionales, 7 de abril del 2020. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52000/OPSPHEIHMCovid1920002\\_spa.pdf?sequence=5%20](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52000/OPSPHEIHMCovid1920002_spa.pdf?sequence=5%20).

Organización Panamericana de la Salud. Precauciones estándares en la atención de la salud. Washington, D.C.: OPS; 2007. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/10\\_EPR\\_AM2\\_E7\\_SPAN\\_HR.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/10_EPR_AM2_E7_SPAN_HR.pdf).

## Anexos

# Anexo 1. Orientaciones para la aplicación del punto 144 del índice de seguridad hospitalaria relativo a los procedimientos de vigilancia, prevención y control de infecciones

### Introducción

El hospital debe contar con un programa de prevención y control de infecciones, incluidas normas y procedimientos y las medidas conexas. Este programa debe incluir las medidas estándares, la vigilancia hospitalaria y las medidas específicas para hacer frente a enfermedades infecciosas muy contagiosas.

Debe haber un programa activo de capacitación del personal sobre los procedimientos de prevención y control de infecciones, y se debe disponer de suministros para situaciones de emergencia, en particular epidemias y pandemias.

El hospital debe cumplir con los requerimientos para prevenir y contener brotes ocasionados por agentes patógenos emergentes y reemergentes en su entorno, y evitar así la propagación a otros pacientes, personal de la salud y a la comunidad.

### Objetivo

Valorar si el hospital cuenta con los procedimientos y recursos para la vigilancia, la prevención y el control de infecciones.

### Metodología de evaluación

Entrevista, examen de la documentación e inspección visual.

### Aspectos para valorar

El punto 144 del índice de seguridad hospitalaria se centra en que el hospital cuente con normas y procedimientos, acredite el cumplimiento de las precauciones o medidas para la prevención y el control de infecciones, brinde la capacitación del personal y disponga de recursos suficientes para la aplicación de las medidas en la capacidad máxima de atención en situaciones de emergencia o desastres.<sup>1</sup> Véase la lista de verificación en el cuadro A1.

---

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud. Índice de seguridad hospitalaria. Guía para evaluadores. Segunda edición. Washington, D.C.: OPS; 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51462>.

**Cuadro A1. Lista de verificación de la aplicación del punto 144 del índice de seguridad hospitalaria**

Descripción	Cumplimiento	
	Sí	No
<b>Normas y procedimientos</b>		
¿Cuenta el hospital con un programa permanente de prevención y control de infecciones (PCI) que incluye las precauciones estándares y las adicionales para hacer frente a enfermedades muy contagiosas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el hospital con un equipo multidisciplinario que implementa el programa de PCI y que tiene funciones y responsabilidades definidas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el hospital con procedimientos para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) que incluye definiciones y criterios de eventos por vigilar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el hospital con una estrategia multimodal de higiene de manos para el personal de salud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Da seguimiento el hospital al cumplimiento de la higiene de manos en las áreas de atención de pacientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el hospital con procedimientos para la realización y el seguimiento recurrentes de la limpieza y la desinfección cada vez que sea necesario en las áreas de atención de los de casos de enfermedades infecciosas presuntas y confirmadas que incluya las superficies de alto contacto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el hospital con procedimientos para todos los procesos relacionados con la esterilización?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el hospital con procedimientos hospitalarios para reforzar la PCI en situaciones de emergencia de salud y desastres?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aplicación de los procedimientos de prevención y control de infecciones</b>		
¿Cuenta el hospital con un proceso definido para dar seguimiento al cumplimiento de los procesos administrativos relacionados con la PCI?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Identifica el hospital brotes epidémicos y cuenta con un mecanismo de alerta frente a hallazgos microbiológicos inusuales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Dispone el hospital de un mecanismo de vigilancia de microorganismos resistentes a los antimicrobianos y microorganismos epidemiológicamente importantes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Verifica el hospital de forma periódica que el personal de salud de atención directa al paciente aplique los cinco momentos para la higiene de manos y las técnicas para llevar a cabo la práctica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el hospital con indicadores de cumplimiento de la estrategia de higiene de manos por parte del personal de salud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Durante la atención directa a pacientes con enfermedades transmisibles por gotas en procedimientos que generen aerosoles, ¿se aplican las precauciones según lo definido en los procedimientos operativos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Durante la atención directa a pacientes con enfermedades transmisibles por gotas sin procedimientos que generen aerosoles, ¿se aplican las precauciones según lo definido en los procedimientos operativos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Capacitación del personal</b>		
¿Cuenta el hospital con un programa interno permanente de capacitación del personal en PCI?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se brinda capacitación al personal responsable de la vigilancia de las IAAS?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Recibe el personal de salud de atención directa al paciente capacitación sobre las medidas de prevención de enfermedades?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Recibe el personal de salud capacitación sobre la prevención de accidentes por objetos cortopunzantes y exposición a sangre y líquidos corporales?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Recibe el personal al cargo del manejo de residuos hospitalarios la capacitación pertinente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el hospital con una lista del personal de salud capacitado y designado para la atención de pacientes con enfermedades muy infectocontagiosas presuntas o confirmadas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el hospital con un programa de capacitación en PCI adaptado a las necesidades de la institución para los pacientes o sus familiares y dirigido a reducir al mínimo el potencial de las IAAS (por ejemplo, pacientes con inmunodepresión, pacientes con dispositivos invasivos o pacientes con infecciones multirresistentes)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Disponibilidad de recursos</b>		
¿Cuenta el hospital con insumos para la higiene de manos en todos los puntos de atención de pacientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Asegura el hospital la disponibilidad permanente de soluciones hidroalcohólicas en los puntos de atención y salas de espera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuentan los lavamanos con jabón y toallas desechables de forma permanente para secarse las manos en las diferentes áreas de atención directa a pacientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el hospital con los elementos de protección personal para cumplir las medidas de protección estándares y adicionales en las áreas de aislamiento de pacientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nota: Para consultar el punto 144 del índice de seguridad hospitalaria, véase Organización Panamericana de la Salud. Índice de seguridad hospitalaria. Guía para evaluadores. Segunda edición. Washington, D.C.: OPS; 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51462>.



# Anexo 2. Orientaciones para la aplicación del punto 149 del índice de seguridad hospitalaria relativo a los equipos de protección personal y aislamiento en caso de enfermedades infecciosas y epidemias

## Introducción

El hospital debe contar con equipos de protección personal (EPP) para el personal que trabaja en zonas de riesgo elevado de exposición a enfermedades infecciosas. Se debe determinar la magnitud de la demanda de EPP para el funcionamiento del hospital a su máxima capacidad durante al menos 72 horas en situaciones de emergencia o desastres. Deben existir disposiciones con lapsos previstos para la reposición del equipo de protección individual y fuentes alternativas para el reabastecimiento.

Las áreas de aislamiento deben estar definidas en el hospital. El personal debe recibir capacitación periódica para mantener y actualizar las aptitudes necesarias que les permitan aplicar los procedimientos de protección personal al aislar a los pacientes. Dichos procedimientos deben probarse por lo menos una vez al año.

## Objetivo

Valorar la gestión hospitalaria de los EPP y del aislamiento de pacientes en casos de enfermedades infecciosas y brotes.

## Metodología de evaluación

Entrevista, examen de la documentación e inspección.

## Aspectos para valorar

El punto 149 del índice de seguridad hospitalaria se centra en que el hospital asegure la disponibilidad de EPP y de los medios para el aislamiento de pacientes. Aunque no es parte de la valoración del punto mencionado, se ha agregado como referencia el triaje de enfermedades infecciosas.<sup>1</sup> Véase la lista de verificación en el cuadro A2.

---

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud. Índice de seguridad hospitalaria. Guía para evaluadores. Segunda edición. Washington, D.C.: OPS; 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51462>.



**Cuadro A2. Lista de verificación de la aplicación del punto 149 del índice de seguridad hospitalaria**

Descripción	Cumplimiento	
	Sí	No
<b>Equipos de protección personal</b>		
¿Calcula el hospital la cantidad de equipos de protección personal (EPP) necesarios para prestar atención a máxima capacidad en situaciones de emergencia de salud y desastres durante al menos 72 horas continuas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Existe un procedimiento hospitalario para el uso del EPP?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Están los EPP disponibles en todo momento y en cantidad suficiente para el personal de salud que lo requiera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el hospital con existencias de EPP o implementa estrategias para asegurar su disponibilidad para la atención a máxima capacidad durante al menos 72 horas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se dispone de EPP adecuados y suficientes para el personal de salud ambiental y limpieza que lo requiera?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Define el hospital estrategias para el uso del EPP en caso de desabastecimiento o escasez mediante la identificación de fuentes alternativas para el reabastecimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Recibe el personal de salud de atención directa al paciente capacitación sobre el uso del EPP?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se verifica que el personal de salud de atención directa al paciente conozca la técnica correcta para colocarse y retirarse el EPP?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se comprueba que el profesional de salud conozca correctamente qué EPP debe utilizar el paciente al ser trasladado en caso de que sea requerido clínicamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se constata que el personal de salud aplique los procedimientos relativos al EPP en la atención directa a pacientes con enfermedades transmisibles por gotas durante procedimientos que generen aerosol?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se verifica que el personal de salud aplique los procedimientos relacionados con el EPP de manera correcta?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aislamiento</b>		
¿Dispone el hospital áreas de aislamiento de pacientes con enfermedades infecciosas y para situaciones de epidemia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el hospital con procedimientos hospitalarios para el aislamiento de pacientes que incluyen criterios para la admisión y el alta hospitalaria?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el hospital con un procedimiento para la adopción de precauciones específicas de aislamiento según el mecanismo de transmisión de microorganismos patógenos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Están las áreas de aislamiento de pacientes señalizadas debidamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Disponen las habitaciones para el aislamiento individual o grupal de pacientes de puertas con sistema de cierre, lavabos operativos y estación de solución hidroalcohólica para manos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuentan las áreas cerradas para el aislamiento de pacientes con filtros HEPA y flujos de presión negativa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se han previsto habitaciones individuales para pacientes o para cohortes de pacientes con agentes patógenos similares, si el número de áreas de aislamiento es insuficiente (por ejemplo, tuberculosis, sarampión, cólera, Ébola, SARS, infección por el virus de la inmunodeficiencia humana)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cumple el área de aislamiento con la separación de un metro o más entre camas en zonas de cohortes o en habitaciones para varios pacientes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el área aislamiento con los EPP requeridos antes del ingreso a la habitación del paciente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se lleva un registro diario de los profesionales, familiares y visitantes que ingresan a las habitaciones de los pacientes con enfermedades infecciosas presuntas o confirmadas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se verifica que el familiar o el visitante aplique las medidas necesarias para el ingreso a la habitación de los casos de enfermedades infecciosas presuntas o confirmadas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el área de aislamiento con infografías sobre la colocación y retiro del EPP y la higiene de manos, así como con tarjetas de instrucciones para el personal sobre los principales aspectos para el manejo de pacientes aislados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Dispone el área de salida para retirarse el EPP de lavabos operativos, estación de solución hidroalcohólica para manos y recipiente para residuos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el área de aislamiento con contenedores suficientes y de tamaño proporcional a la cantidad de residuos producidos accionados con pedal para evitar el contacto directo con la superficie de este al desechar los EPP contaminados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Dispone el hospital de indicadores de cumplimiento del aislamiento de los casos presuntos y confirmados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Imparte el hospital un plan de capacitación relacionado con el aislamiento y el cumplimiento de las precauciones?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Triaje</b>		
¿Cuenta el hospital con un procedimiento hospitalario para epidemias y triaje de pacientes con enfermedades infecciosas que incluye la definición de flujos, la detección temprana de casos, la identificación de la fuente y la separación de pacientes de acuerdo con la fuente de infección, entre otros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En el área de triaje de emergencia, ¿se realiza el seguimiento del cumplimiento de las medidas de precaución estándares?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Cuenta el hospital con un procedimiento de triaje en el área de emergencias para el aislamiento de casos presuntos y confirmados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Dispone el hospital de un área de triaje diferenciado para pacientes con enfermedades infecciosas al ingreso al hospital que esté bien ventilada y señalizada debidamente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Define el hospital flujos específicos para personal de servicios de apoyo y de ambulancias, así como flujos para ingreso de pacientes en ambulancias al establecimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Define el hospital un recorrido específico para el flujo de pacientes que evite el riesgo de infección cruzada con personal del área de triaje?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuenta el hospital con un espacio para la colocación y el retiro de EPP adyacente al área de triaje?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Dispone el hospital de instalaciones sanitarias cercanas al área de triaje para el personal salud que incluyen inodoros, lavamanos, duchas, materiales e insumos para lavado de manos y desinfección, y recipientes para la eliminación de residuos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se lleva un registro del triaje de los pacientes con enfermedades infecciosas al ingresar al hospital?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Nota:* Para consultar el punto 149 del índice de seguridad hospitalaria, véase Organización Panamericana de la Salud. Índice de seguridad hospitalaria. Guía para evaluadores. Segunda edición. Washington, D.C.: OPS; 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51462>.

En estas orientaciones se proponen una serie de medidas y procedimientos para la prevención y el control de infecciones, incluida la COVID-19, en los establecimientos de salud durante situaciones de emergencia de salud y desastres.

Se definen diversas estrategias de preparación, entre ellas, garantizar la seguridad del personal que trabaja en la institución de salud y de las personas que reciben atención o visitan a pacientes, disponer los mecanismos para evitar la propagación de eventos que puedan desencadenar emergencias de salud, activar la detección temprana y el control de la fuente de infección, instalar un sistema de vigilancia que garantice la función de alerta temprana, y facilitar información para la toma de decisiones fundamentadas y la detección brotes de manera oportuna. Asimismo, se hace hincapié en la importancia de proveer los suministros adecuados y de fortalecer las precauciones estándares y adicionales de prevención y control de infecciones.

En los anexos se proporcionan listas de verificación basadas en los puntos 144 y 149 del índice de seguridad hospitalaria como medida de seguimiento, verificación y supervisión.

**PAHO**



Pan American  
Health  
Organization



World Health  
Organization  
REGIONAL OFFICE FOR THE  
Americas



BANCO DE DESARROLLO  
DE AMÉRICA LATINA