

Prevención y Control de Infecciones COVID 19

Dr. Valeska Stempliuk

PAHO/WHO

COVID 19 PCI



PAHO

PCI objetivos durante la respuesta a una epidemia

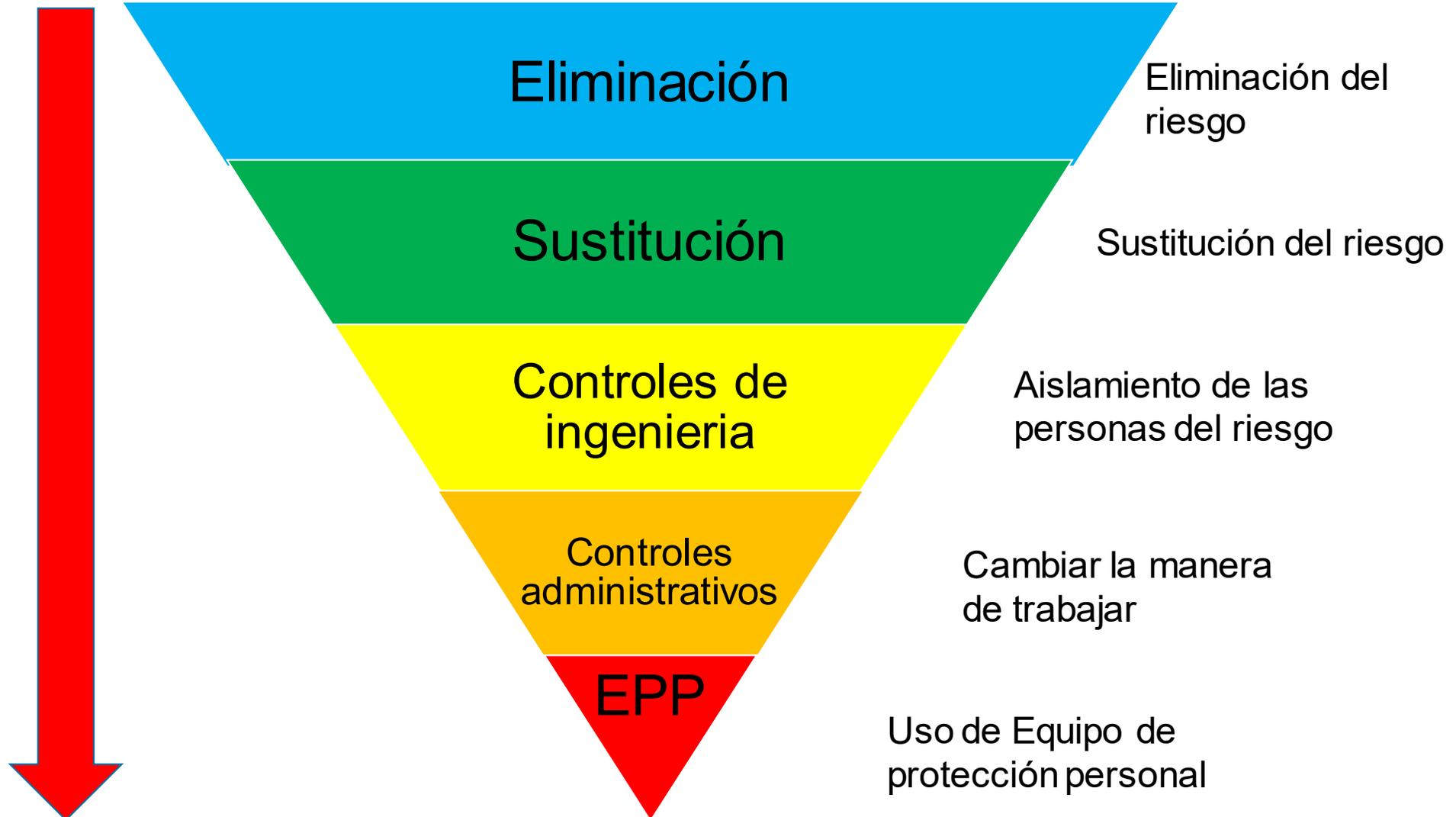


1. Garantizar la seguridad del personal, visitantes y pacientes
2. Aumentar la habilidad del servicio de salud de responder al brote
3. **Reducir el riesgo del hospital convertirse en un centro amplificador del brote**

Jerarquía de los Controles



Más eficiente



Menos eficiente

**¿Cuales son las estrategias
de PCI recomendadas por la
OMS?**

OMS recomienda estrategias de PCI para prevenir o limitar la diseminación del COVID-19



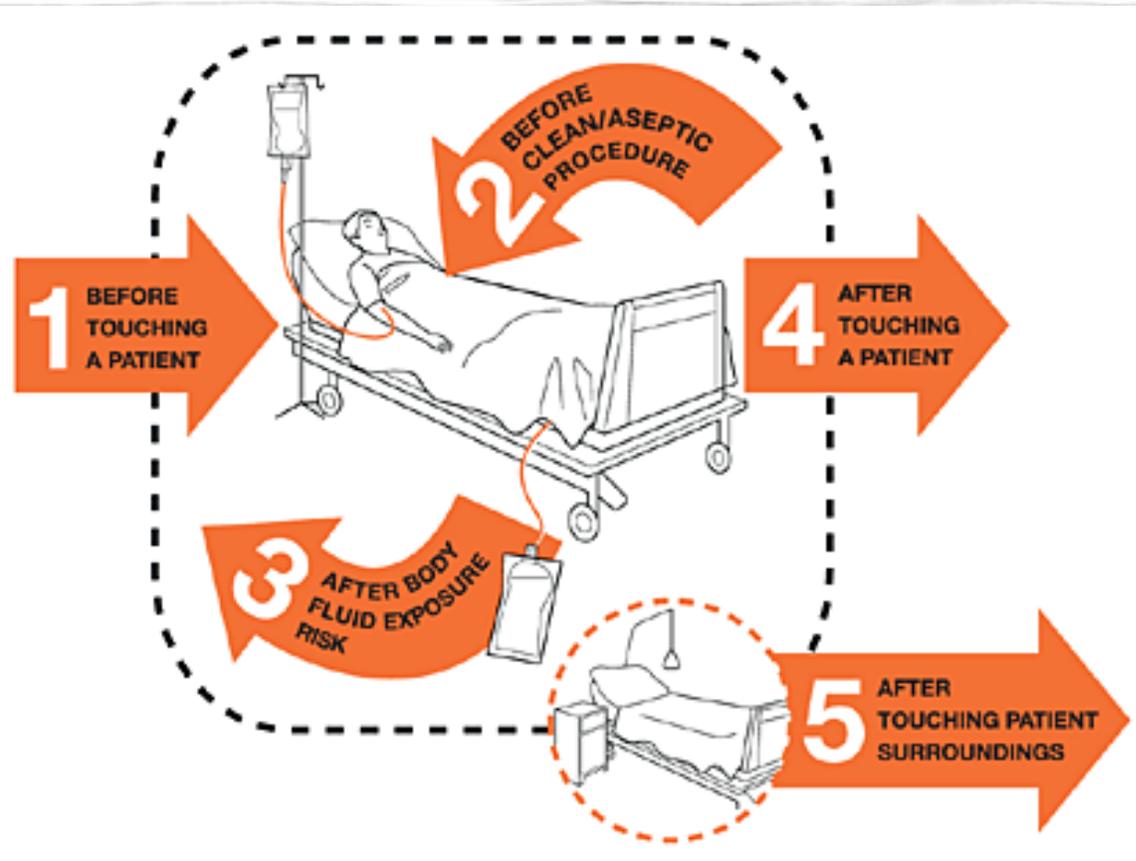
1. Aplicar las medidas de precaución estándares para todos los pacientes;
2. Asegurar triaje, reconocimiento temprano y control de la fuente;
3. Implementación de medidas de precauciones adicionales para los casos de COVID 19
4. Implementar los controles administrativos
5. Usar controles ambientales y de de ingeniería.

**Recomendación 1. Aplicar
precauciones estándares para todos
los pacientes**

Elementos de Precauciones Estandares



1. Higiene de manos
2. Higiene respiratoria (etiquette)
3. EPP según el riesgo de exposición
4. Inyección segura
5. Limpieza y desinfección de equipos médicos y instrumental
6. Limpieza de ambiente
7. Limpieza de ropa
8. Manejo de desecho



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Ejemplos de PPE para COVID-19

Mascarilla



Nariz + boca

N95



Nariz + boca

Protector de cara



Ojos + nariz + boca

Gafas



Ojos

Batas



Cuerpo

Delantal



Cuerpo

Guantes



Manos

Descontaminación de artículos medico? Cuales las recomendaciones para COVID 19

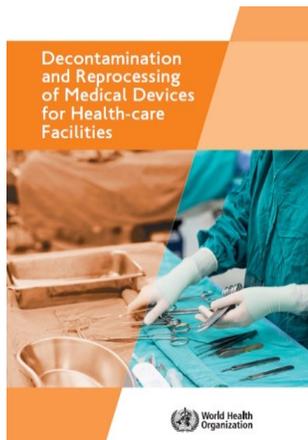
Descontaminación

Remueve la suciedad y los patógenos del articulo para que puedan ser manipulados de forma segura, y después procesados y usados

Limpieza

Desinfección

Esterilización



No hay cambios en relación a las recomendaciones ya establecidas

Principios para la limpieza del ambiente(1)



Los principios básicos de limpieza y desinfección aplican a todas las áreas de cuidado de paciente

- Material de limpieza para el área de aislamiento debe ser mantenido dentro del área de aislamiento y ser usado solamente en esta área.
- Solución de cloro 0,1%% y alcohol 70%

No hay cambios en relación a las recomendaciones ya establecidas

Principios para la limpieza del ambiente (3)



Como manejar los ropa de cama

- Maneje a ropa de cama agitando el mínimo posible
- Ropa de cama debe ser colocada en bolsa no la área de atención de paciente
- Si la ropa tiene mucha suciedad:
 - Sacar la suciedad (e.g. heces, vomito) con manos con guantes
 - Descartar el material un lugar seguro (basurero o baño)
 - Colocar la ropa en un contenedor que sea a prueba de salpicadura

No hay cambios en relación a las recomendaciones ya establecidas

Recomendación 2. asegurar triaje, reconocimiento temprano

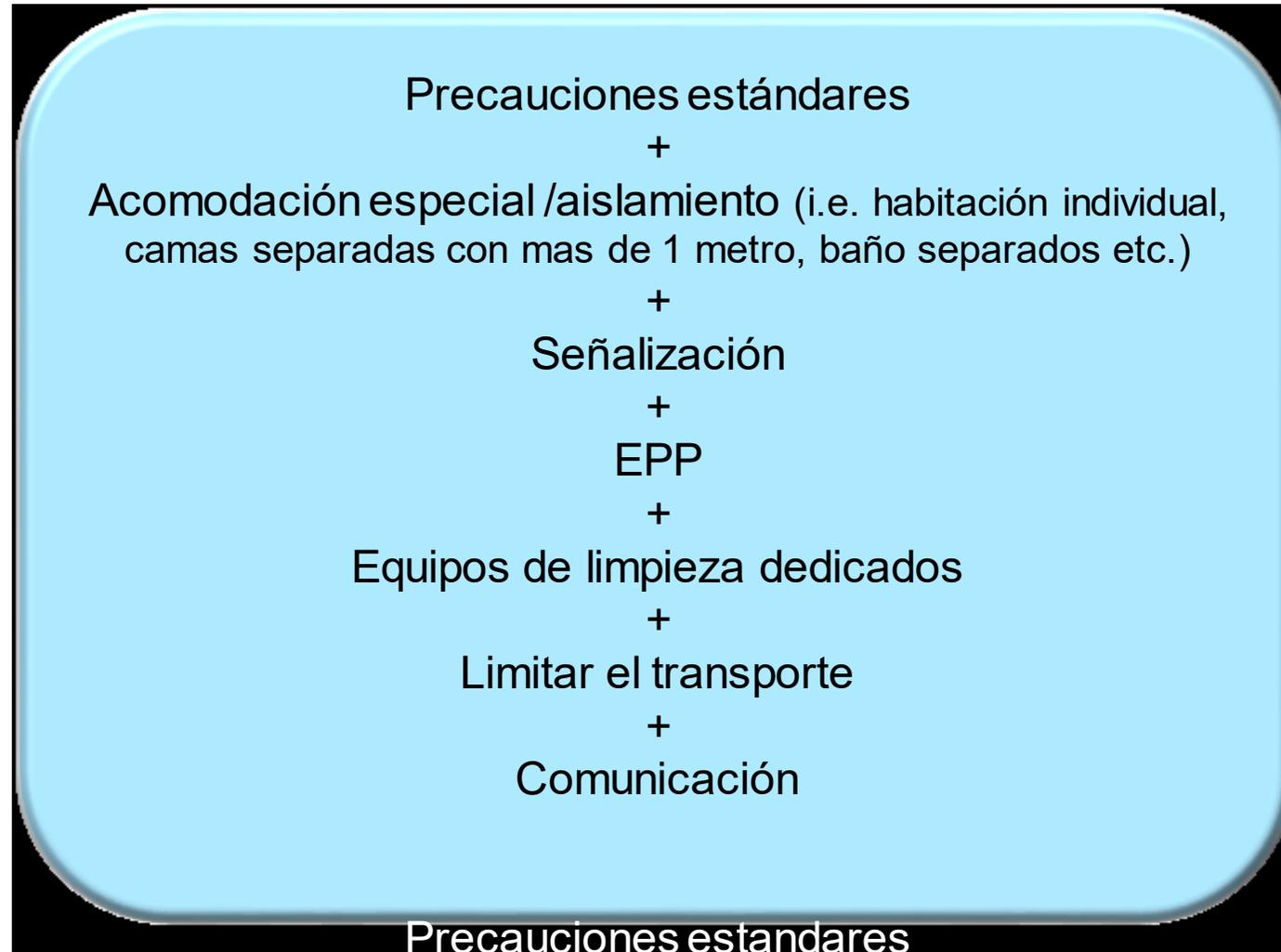
Manejo de paciente enfermo



Use triaje para identificar los pacientes con infección respiratoria aguda (IRA) y prevenir la transmisión del patógeno a los profesionales de salud y otros pacientes

Recomendación 3. implementación de medidas adicionales COVID-19

Que incluye las precauciones adicionales?



COVID-19 evaluación de riesgo



Gotas

ISOLATION PRECAUTIONS – DROPLET

MASK

- Surgical mask in case of direct patient care (<1 meter away)
- Ensure face mask is correctly adjusted



GOWN

- Use when at risk of splashing and contact with secretions
- Possible use of waterproof gown if extensive contact with secretions is anticipated



GLOVES

- Single-use against risk of splashing or contact with secretions



GOGGLES

- If there is risk of splashing
- Can be replaced by a face shield



Hand hygiene before and after contact with the patient



- Single room if possible
- Shared group room with separation of one meter between beds
- Always keep the door closed



- Avoid transfer of patients to other hospital areas
- If transfer is required, the patient must put on a surgical mask at all times whilst outside the room

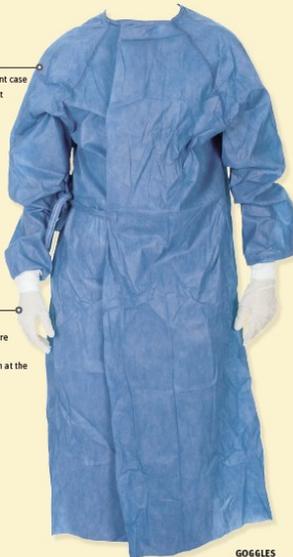
www.paho.org

Contacto

ISOLATION PRECAUTIONS – CONTACT

GOWN

- Individual per patient case
- Disposable gown not necessary



Hand hygiene before and after contact with the patient

GLOVES

- Single use
- Must be placed before entering room
- Stay inside the room at the end of visitation

GOGGLES

- In all situations indicated by standard precautions



MASK

- In all situations indicated by safety precautions




- Single room if possible
- Shared group room with separation of one meter between beds
- Always keep the door closed
- Patients require an exclusive bathroom



- Avoid transfer of patients to other hospital areas

www.paho.org

Que tipo de EPP usar?



Nivel de atencion	Higiene de las manos	Batas	Mascarilla	Respirador	Proteccion de cara	Guantes
Triaje	X		X			
Coleta de muestras	X	X		X	X	X
Atencion de pacientes con COVID19	X	X	X		X	X
Procediement o generadores de aerosoles	X	X		X	X	X

Evaluación de las practicas de PCI



Evaluación de las prácticas de prevención y control de infecciones en áreas de aislamiento en establecimientos de salud agudos en el contexto de COVID-19

(recomendaciones provisionales, 14 de Abril de 2020)

Objetivo

- Brindar una herramienta para evaluar las prácticas de prevención y control de infecciones en áreas de aislamiento en establecimientos de salud agudos* en el contexto del nuevo coronavirus (COVID-19)

Estas recomendaciones son preliminares y están sujetas a revisión a medida que se disponga de nuevas evidencias.*

Consideraciones Clave

Evaluación de las prácticas de prevención y control de infecciones en áreas de aislamiento en establecimientos de salud agudos en el contexto de COVID-19

Áreas evaluadas

• Recursos Humanos

- o Fuerza laboral de atención de salud
- o Educación y entrenamiento
- o Estado de salud del trabajador y seguimiento

• Estrategias administrativas/gobernanza

- o Actividades de prevención y control de infecciones
- o Contención y aislamiento del paciente en el establecimiento de atención de salud

Ambiente Hospitalario y saneamiento o Higiene de manos

- o Área de aislamiento
- o Manejo de residuos/desechos médicos
- o Limpieza ambiental

• Limpieza, esterilización y desinfección de alto nivel de dispositivos médicos

38 indicadores

Nuevas recomendaciones sobre el uso de mascarillas

Advice on the use of masks in the context of COVID-19

Interim guidance

6 April 2020



[https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

La OMS refuerza que es crítico que las mascararas y respiradores sean prioritariamente dedicados a los profesiones de salud.

Rutas de transmisión COVID-19

- La información disponible sugiere que hay dos formas de transmisión principales
 - respiratoria gotas (gotas / aerosoles (AGP))
 - contacto.
- **Gotas se depositan en las superficies** y el virus puede quedarse viable, por periodos variables, en ambiente cercanos puede ser fuente de contaminación (transmisión por contacto)
- Mayormente la enfermedad es transmitida **por casos sintomáticos confirmados por laboratorio**
- Periodo “pre- sintomático”, algunos pueden transmitir para otras personas

Mesagem importantes

- **Uso de mascarilla es una de las medidas protectoras para limitar la dispersión de infecciones respiratorias, inclusive el COVID-19. Pero, el uso de mascarillas solo no garantiza el nivel adecuado de protección**
- **Hay evidencia limitada que uso de mascarilla por personas sanas en la casa o en la comunidad pueda ser una medida protectora**

Comentarios para los tomadores de decision

1. Motivación (control de la fuente vs prevención de COVID-19)
2. Riesgo de exposición (epi escenarios / trabajo)
3. Vulnerabilidad (grupos de riesgo)
4. Local (densidad poblacional & riesgo de dispersión)
5. Aplicabilidad (costos & disponibilidad)
6. Tipo de mascarilla (medica vs no-medica)

PAHO/WHO

El COVID 19 es una IAAS?



Que dicen algunas publicaciones?

- SI, COVID19 puede ser transmitido en los servicios de salud.
- Puede ser transmitido de un huésped hasta los trabajadores de salud y otros pacientes

Ref: JAMA. doi:10.1001/jama.2020.1585
Published online February 7, 2020.

Research

JAMA | Original Investigation | CARING FOR THE CRITICALLY ILL PATIENT

Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus–Infected Pneumonia in Wuhan, China

Dawei Wang, MD; Bo Hu, MD; Chang Hu, MD; Fangfang Zhu, MD; Xing Liu, MD; Jing Zhang, MD; Binbin Wang, MD; Hui Xiang, MD; Zhenkun Cheng, MD; Yong Xiong, MD; Yan Zhao, MD; Yirong Li, MD; Xinghuan Wang, MD; Zhiyong Peng, MD

[Viewpoint](#)
[Related article](#)
[Audio](#)

IMPORTANCE In December 2019, novel coronavirus (2019-nCoV)–infected pneumonia (NCIP) occurred in Wuhan, China. The number of cases has increased rapidly but information on the clinical characteristics of affected patients is limited.

OBJECTIVE To describe the epidemiological and clinical characteristics of NCIP.

DESIGN, SETTING, AND PARTICIPANTS Retrospective, single-center case series of the 138 consecutive hospitalized patients with confirmed NCIP at Zhongnan Hospital of Wuhan University in Wuhan, China, from January 1 to January 28, 2020; final date of follow-up was February 3, 2020.

EXPOSURES Documented NCIP.

MAIN RESULTS AND MEASURES Epidemiological, demographic, clinical, laboratory, radiological, and treatment data were collected and analyzed. Outcomes of critically ill patients and noncritically ill patients were compared. Presumed hospital-related transmission was suspected if a cluster of health professionals or hospitalized patients in the same wards became infected and a possible source of infection could be tracked.

RESULTS Of 138 hospitalized patients with NCIP, the median age was 56 years (interquartile range, 42–68; range, 22–92 years) and 75 (54.3%) were men. Hospital-associated transmission was suspected as the presumed mechanism of infection for affected health professionals (40 [29%]) and hospitalized patients (17 [12.3%]). Common symptoms included fever (136 [98.6%]), fatigue (96 [69.6%]), and dry cough (82 [59.4%]). Lymphopenia (lymphocyte count, $0.8 \times 10^9/L$ [interquartile range (IQR), 0.6–1.1]) occurred in 97 patients (70.3%), prolonged prothrombin time (13.0 seconds [IQR, 12.3–13.7]) in 80 patients (58%), and elevated lactate dehydrogenase (261 U/L [IQR, 182–403]) in 55 patients (39.9%). Chest computed tomographic scans showed bilateral patchy shadows or ground glass opacity in the lungs of all patients. Most patients received antiviral therapy (oseltamivir, 124 [89.9%]), and many received antibacterial therapy (moxifloxacin, 89 [64.4%]; ceftriaxone, 34 [24.6%]; azithromycin, 25 [18.1%]) and glucocorticoid therapy (62 [44.9%]). Thirty-six patients (26.1%) were transferred to the intensive care unit (ICU) because of complications, including acute respiratory distress syndrome (22 [61.1%]), arrhythmia (16 [44.4%]), and shock (11 [30.6%]). The median time from first symptom to dyspnea was 5.0 days, to hospital admission was 7.0 days, and to ARDS was 8.0 days. Patients treated in the ICU ($n = 36$), compared with patients not treated in the ICU ($n = 102$), were older (median age, 66 years vs 51 years), were more likely to have underlying comorbidities (26 [72.2%] vs 38 [37.3%]), and were more likely to have dyspnea (23 [63.9%] vs 20 [19.6%]), and anorexia (24 [66.7%] vs 31 [30.4%]). Of the 36 cases in the ICU, 4 (11%) received high-flow oxygen therapy, 15 (41.7%) received noninvasive ventilation, and 17 (47.2%) received invasive ventilation (4 were switched to extracorporeal membrane oxygenation). As of February 3, 47 patients (34.1%) were discharged and 6 died (overall mortality, 4.3%), but the remaining patients are still hospitalized. Among those discharged alive ($n = 47$), the median hospital stay was 10 days (IQR, 7.0–14.0).

CONCLUSIONS AND RELEVANCE In this single-center case series of 138 hospitalized patients with confirmed NCIP in Wuhan, China, a presumed hospital-related transmission of 2019-nCoV was suspected in 41% of patients, 26% of patients received ICU care, and mortality was 4.3%.

JAMA. doi:10.1001/jama.2020.1585
Published online February 7, 2020.

Author Affiliations: Author affiliations are listed at the end of this article.

Corresponding Author: Zhiyong Peng, MD, Department of Critical Care Medicine, Zhongnan Hospital of Wuhan University, Wuhan 430071, Hubei, China (Pangzy5@hotmail.com).

Section Editor: Derek C. Angus, MD, MPH, Associate Editor, JAMA (Pangzy5@upmc.edu).

Transmisión hospitalaria de COVID 19

- Estudio en un único hospital, 138 pacientes
- 57 (41.3%) presunta infección en el hospital
- 17 pacientes (12.3%) ya estaban hospitalizados por otras razones
7 pacientes eran del departamento de cirugía,
5 del Departamento de cirugía interna
5 del Departamento de oncología
- 40 profesionales de salud (29%)
31 (77.5%) trabajaban en clínica general
7 (17.5%) en el Departamento de emergencia
2 (5%) en la UCI

Research

JAMA | **Original Investigation** | CARING FOR THE CRITICALLY ILL PATIENT

Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China

Dawei Wang, MD; Bo Hu, MD; Chang Hu, MD; Fangfang Zhu, MD; Xing Liu, MD; Jing Zhang, MD; Binbin Wang, MD; Hui Xiang, MD;
Zhenshun Cheng, MD; Yong Xiong, MD; Yan Zhao, MD; Yirong Li, MD; Xinghuan Wang, MD; Zhiyong Peng, MD

Personal de Salud



Risk assessment and management of exposure of health care workers in the context of COVID-19

Interim guidance
19 March 2020



**World Health
Organization**

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>

Evaluación de riesgo y manejo de la exposición de PS en el contexto de COVID 19. OMS

Los objetivos son:

- Determinar la categoría de riesgo de cada PS después de la exposición a pacientes con COVID 19
- Recomendar sobre el manejo de PS expuestos con base en el riesgo

Evaluación de riesgo y manejo de la exposición de PS en el contexto de COVID 19. OMS

Parte 1: Formulario de evaluación del riesgo de exposición al virus COVID-19 para los trabajadores sanitarios:

- Información del entrevistador
- Información del trabajador de salud
- Interacciones de los trabajadores de salud con la información del paciente COVID-19
- Actividades de PS realizadas en pacientes con COVID-19 en un centro de salud
- Adherencia a los procedimientos de PCI durante las interacciones de atención médica
- La adherencia a las medidas de PCI cuando se realizan procedimientos de generación de aerosoles (por ejemplo, intubación traqueal, tratamiento con nebulizador, succión de vía aérea abierta, recolección de esputo, traqueotomía, broncoscopia, reanimación cardiopulmonar (RCP), etc.).

Evaluación de riesgo y manejo de la exposición de PS en el contexto de COVID 19. OMS

2. Health worker information	
A. Last name:	
B. First name:	
C. Age	
D. Sex:	<input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Prefer not to answer
E. City:	
F. Country:	
G. Contact details (phone number):	
H. Type of health care personnel:	<input type="checkbox"/> Medical doctor <input type="checkbox"/> Physician assistant <input type="checkbox"/> Registered nurse (or equivalent) <input type="checkbox"/> Assistant nurse, nurse technician (or equivalent) <input type="checkbox"/> Radiology /X-ray technician <input type="checkbox"/> Phlebotomist <input type="checkbox"/> Ophthalmologist <input type="checkbox"/> Physical therapist <input type="checkbox"/> Respiratory therapist <input type="checkbox"/> Nutritionist/dietitian <input type="checkbox"/> Midwife <input type="checkbox"/> Pharmacist <input type="checkbox"/> Pharmacy technician or dispenser <input type="checkbox"/> Laboratory personnel <input type="checkbox"/> Admission/reception clerk <input type="checkbox"/> Patient transporter <input type="checkbox"/> Catering staff <input type="checkbox"/> Cleaner <input type="checkbox"/> Other (specify):
I. Type of health care facility:	Tick all that apply: <input type="checkbox"/> Outpatient <input type="checkbox"/> Emergency

Activate V
Go to Setting

Risk assessment and management of exposure of health care workers in the context of COVID-19: Interim guidance

4. HCW activities performed on COVID-19 patient in health care facility	
A. Did you provide direct care to a confirmed COVID-19 patient?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
B. Did you have face-to-face contact (within 1 metre) with a confirmed COVID-19 patient in a health care facility?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
C. Were you present when any aerosol-generating procedures were performed on the patient? See below for examples	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
- If yes, what type of procedure?	<input type="checkbox"/> Tracheal intubation <input type="checkbox"/> Nebulizer treatment <input type="checkbox"/> Open airway suctioning <input type="checkbox"/> Collection of sputum <input type="checkbox"/> Tracheotomy <input type="checkbox"/> Bronchoscopy <input type="checkbox"/> Cardiopulmonary resuscitation (CPR) <input type="checkbox"/> Other (specify):
D. Did you have direct contact with the environment where the confirmed COVID-19 patient was cared for? E.g. bed, linen, medical equipment, bathroom etc	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Unknown
E. Were you involved in health care interaction(s) (paid or unpaid) in another health care facility during the period above?	<input type="checkbox"/> Other health care facility (public or private) <input type="checkbox"/> Ambulance <input type="checkbox"/> Home care <input type="checkbox"/> No other health care facility

If the health worker responds 'Yes' to any of the Questions 4A – 4D the health worker should be considered as being **exposed to COVID-19 virus**.

5. Adherence to IPC procedures during health care interactions	
For the following questions, please quantify the frequency with which you wore PPE, as recommended: 'Always, as recommended' means more than 95% of the time; 'Most of the time' means 50% or more but not 100%; 'occasionally' means 20% to under 50% and 'Rarely' means less than 20%.	
A. During a health care interaction with a COVID-19 patient, did you wear personal protective equipment (PPE)?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
- If yes, for each item of PPE below, indicate how often you used it:	
- 1. Single-use gloves	<input type="checkbox"/> Always, as recommended <input type="checkbox"/> Most of the time <input type="checkbox"/> Occasionally <input type="checkbox"/> Rarely
- 2. Medical mask	<input type="checkbox"/> Always, as recommended <input type="checkbox"/> Most of the time <input type="checkbox"/> Occasionally <input type="checkbox"/> Rarely

Evaluación de riesgo y manejo de la exposición de PS en el contexto de COVID 19. OMS

Parte 1: Gestión de los trabajadores sanitarios expuestos al virus COVID-19

Recomendaciones para los trabajadores sanitarios **con alto riesgo** de infección:

- Detener todas las interacciones de atención médica con los pacientes durante un período de 14 días después del último día de exposición a un paciente
- COVID-19 confirmado.
- Hacer el teste para COVID-19;
- Cuarentena durante 14 días en un entorno designado.

Evaluación de riesgo y manejo de la exposición de PS en el contexto de COVID 19. OMS

Recomendación para trabajadores de la salud con bajo riesgo de COVID-19:

- Controle diariamente la temperatura y los síntomas respiratorios durante 14 días después del último día de exposición a un paciente con COVID-19.
- Los PS deben llamar al centro de atención médica si desarrollan algún síntoma sugestivo de COVID-19;
- Reforzar las precauciones de contacto y gotas al atender a todos los pacientes con enfermedad respiratoria aguda y estándar precauciones para todos los pacientes;
- Reforzar las precauciones en el aire para los procedimientos de generación de aerosoles en todos los pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19;
- Reforzar el uso racional, correcto y consistente del equipo de protección personal;
- Aplique "Mis 5 momentos para la higiene de manos" de la OMS antes de tocar a un paciente, antes de cualquier procedimiento limpio o aséptico, después de exposición al fluido corporal, después de tocar a un paciente y después de tocar los alrededores del paciente; 4
- Practique la etiqueta respiratoria en todo momento.



Atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud

(recomendaciones provisionales, 13 de abril de 2020)

Objetivo

- Proveer lineamientos para la atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud, así como la conducta de la exposición ocupacional al virus.
- Esta herramienta ayudará a determinar el riesgo de infección por el virus COVID-19 de los profesionales de la salud que han estado expuestos a un paciente con COVID-19 y orientará las conductas a ser consideradas y luego proporcionará recomendaciones para el manejo adecuado de estos profesionales de la salud, de acuerdo con el riesgo de infección.*

Estas recomendaciones son preliminares y están sujetas a revisión a medida que se disponga de nuevas evidencias.†

Atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud. OPS

Risco de exposición	Estado de salud	Conducta	
		Licencia de la actividad laboral	Vigilancia / Monitoreo de signos y síntomas
Trabajador de salud con exposición de bajo riesgo en establecimientos de salud	Asintomático	No está indicada.	Control de la aparición de síntomas respiratorios y/o fiebre; auto monitoreo. Buscar atención médica si aparecimiento de signos y síntomas. Reportar al supervisor.(a)
Trabajador de salud con exposición de alto riesgo a un caso de COVID-19 en el servicio de salud.	Asintomático	Indicada. Suspender actividad laboral por 14 días desde la última exposición.	Control de la aparición de síntomas respiratorios/o fiebre. Monitoreo activo. Realizar tamizaje si aparecimiento de signos y síntomas. Cuarentena en el hogar. (b)
Trabajador de salud contacto con caso confirmado de COVID-19 en el hogar	Asintomático	Indicada. Suspender actividad laboral por 14 días desde la última exposición.	Control de la aparición de síntomas respiratorios y/o fiebre. Monitoreo activo. Realizar tamizaje si aparecimiento de signos y síntomas. Cuarentena en el hogar.
Trabajador de salud con exposición de bajo o alto riesgo en establecimientos de salud o hogar	Sintomático	Indicada. Suspender actividad laboral hasta remisión de los síntomas y dos PCR negativos con intervalo de 24 horas. Si no hay testes de PCR disponibles, 7 días después de la remisión de los síntomas. (b)	Manejo clínico del caso(c) según protocolos locales. (a)

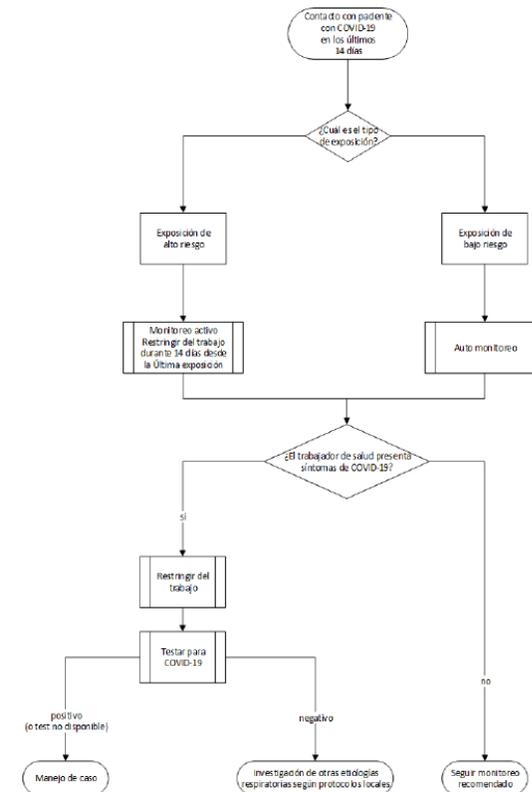
Observaciones: (a) – excepto mujeres embarazadas, personas mayores de 60 años y enfermedades que determinen inmunosupresión vigente o las personas con enfermedades crónicas descompensadas quienes deben ser evaluadas por el médico tratante y por el médico del trabajo. (b) – restringir el contacto de los trabajadores de salud con pacientes inmunocomprometidos hasta 14 días de la remisión de los síntomas. Para más informaciones sobre cuarentena, consultar *World Health Organization. (2020). Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 19 March 2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331497>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.* (c) – Para más informaciones sobre manejo clínico de COVID-19, consultar <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/patient-management>.

Atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud. OPS

Flujo de manejo del trabajador de salud expuesto a COVID-19

La Figura 1 presenta el flujo de manejo del trabajador de salud expuesto a COVID-19 y debe ser utilizada junto a la Tabla 1 y Anexo.

Figura 1 – Flujo de manejo del trabajador de salud expuesto a COVID-19



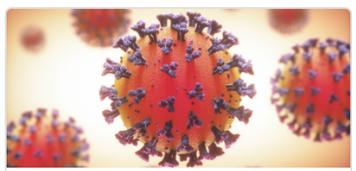
Fuente – PAHO, adaptado de (9) y (10).

Atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud

Nombre del profesional expuesto															
Teléfono															
email															
Institución de salud															
Unidad de trabajo en la institución															
Profesión/ ocupación															
Fecha de la última exposición															
				Síntomas (marcar todos que apliquen)											
días después de la última exposición	fecha	hora	temperatura	fiebre no medida	tos	dolor de garganta	dificultad respiratoria	escalofríos	coriza	dolor muscular	dolor abdominal	nauseas o vómitos	diarrea	ninguno	otros
1															
1															
2															
2															
3															
3															
4															
4															
5															
5															
6															
6															
7															
7															
8															
8															
9															
9															
10															
10															
11															
11															
12															
12															
13															
13															
14															
14															

Browser window showing the PAHO/WHO website in Spanish. The address bar displays paho.org/es. The page header includes the OPS (Organización Panamericana de la Salud) and WHO (Organización Mundial de la Salud) logos, and navigation links for [TEMAS](#), [PAÍSES](#), [RECURSOS](#), [MEDIOS](#), and [ACERCA DE](#). The main content area features a large image of a coronavirus particle with the text: **Pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19)** and a button labeled **CONOZCA MÁS**. A Windows watermark is visible in the bottom right corner of the page content.

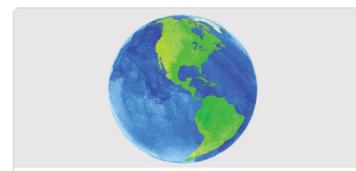
Recursos sobre COVID-19



Guías Técnicas de OMS



Guías Técnicas de OPS



Situación en las Américas



Materiales de comunicación

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

Documentos técnicos de la OPS - x

paho.org/es/documentos-tecnicos-ops-enfermedad-por-coronavirus-covid-19

Apps Importado do IE Coronavirus diseases... Coronavirus Diseases... Detailed Desinfectio... JAMA - The Latest... Alternative Care Sit...

OPS Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud

TEMAS PAÍSES RECURSOS MEDIOS ACERCA DE

personal

Requerimientos para uso de equipos de protección personal - EPP

Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud

Servicios de salud

Recomendaciones para la Reorganización y Ampliación Progresiva de los Servicios de Salud para la Respuesta a la Pandemia de COVID-19

Servicios de sangre

Recomendaciones preliminares para los servicios de sangre frente al potencial impacto de la diseminación de la infección de Coronavirus (COVID-19) en la disponibilidad y seguridad de la sangre y componentes sanguíneos

Trabajador de la salud

Atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud

Vigilancia

Vigilancia Global de enfermedad causada por infección humana con nuevo coronavirus (COVID-19)

Formulario revisado de Reporte de Caso de COVID-19 para casos confirmados y su evolución

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

Type here to search

ENG 12:02 AM
US 4/16/2020

The image features a light gray background with a large, vibrant blue abstract shape on the right side. This shape is roughly pentagonal with rounded corners and a pointed bottom. Inside the blue shape, there is a white outline of a circle. The word "Gracias" is written in a clean, white, sans-serif font, centered within the white circle.

Gracias