

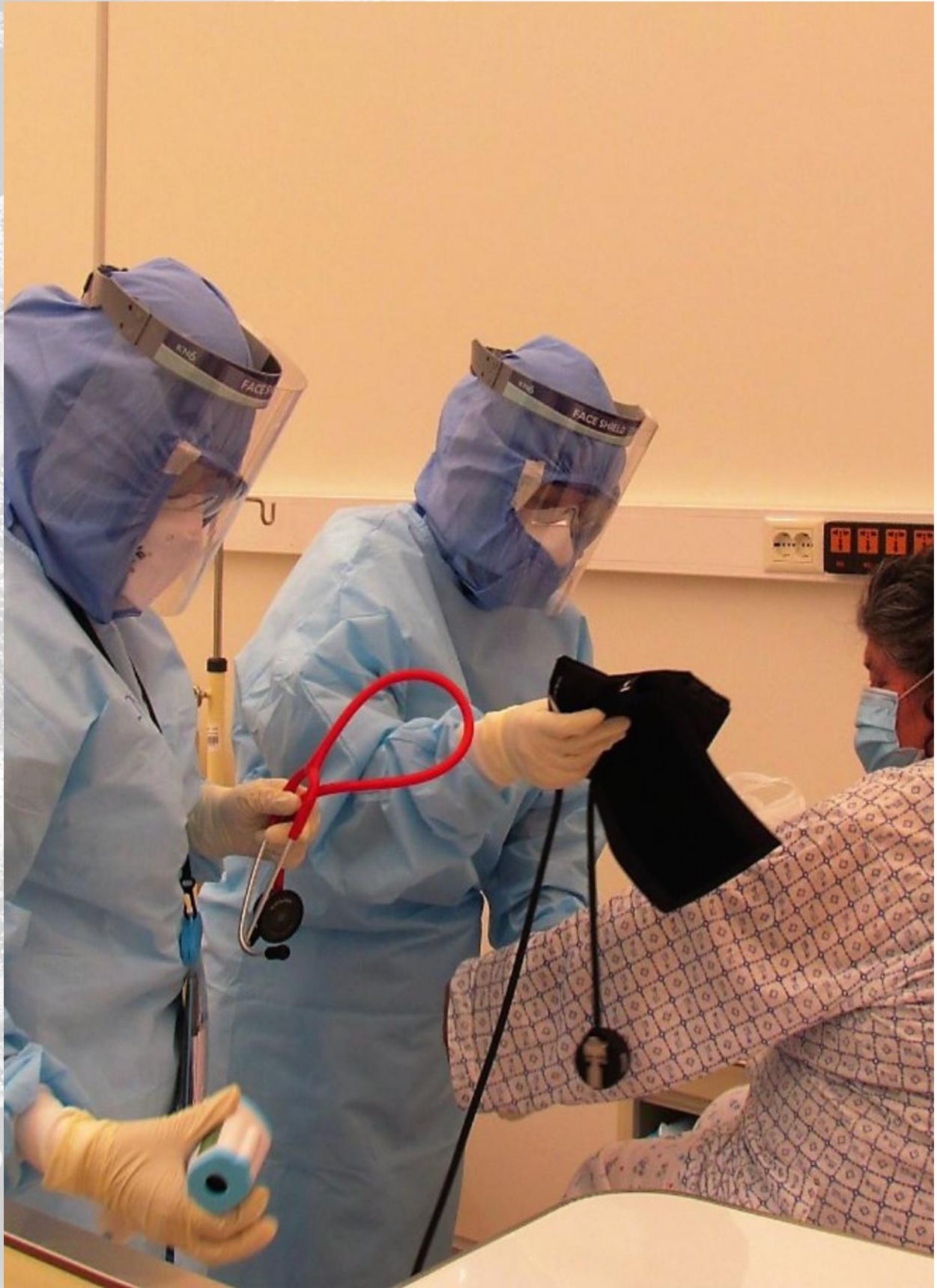


ASUJSS

**GUÍA PRÁCTICA DE ATENCIÓN
AL PACIENTE CON COVID-19 EN EL
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA
SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO**

La ASUSS, en el marco del Decreto Supremo N° 3561 aprobado el 16 de mayo de 2018, en cumplimiento de sus objetivos y competencias, presenta la Guía Práctica de Atención al paciente con COVID-19, documento que permitirá al equipo de salud a cargo de la Hospitalización realizar sus actividades de forma segura brindando una atención precisa y oportuna, a través de procesos y procedimientos establecidos.

PRIMERA EDICIÓN REVISADA - JULIO 2020
La Paz, Bolivia 2020



RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA ASUSS N° 046/2020
La Paz, 13 de julio de 2020**VISTOS Y CONSIDERANDO:**

Que la Constitución Política del Estado, en el **Artículo 35, parágrafo I** establece: "El Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud". El **Artículo 37 parágrafo I** dispone: "El Estado tiene la obligación indeclinable de garantizar y sostener el derecho a la salud, que se constituye en una función suprema y primera responsabilidad financiera. Se priorizará la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades". El **Artículo 45** establece: **I.** "Todas las Bolivianas y los Bolivianos tienen Derecho a acceder a la Seguridad Social". **II.** "La seguridad social se presta bajo los principios de universalidad, integralidad, equidad, solidaridad, unidad de gestión, economía, oportunidad, interculturalidad y eficacia. Su dirección y administración corresponde al Estado, con control y participación social". **III.** "El régimen de seguridad social cubre atención por enfermedad, epidemias y enfermedades catastróficas; maternidad y paternidad; riesgos profesionales, laborales y riesgos por labores de campo; discapacidad y necesidades especiales; desempleo y pérdida de empleo; orfandad, invalidez, viudez, vejez y muerte; vivienda, asignaciones familiares y otras provisiones sociales".

Que el Decreto Supremo N° 3561 de 16 de mayo de 2018, en su **Artículo 2** dispone: "Se crea la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo, "ASUSS", con la finalidad de regular, controlar, supervisar y fiscalizar la Seguridad Social de Corto Plazo, en base a sus principios, protegiendo los intereses de los trabajadores asegurados y beneficiarios, en el marco del Código de Seguridad Social su Reglamento y normas conexas". El **Artículo 9, inciso e)**, establece entre las funciones del Director(a) General Ejecutivo(a), la de "Emitir Resoluciones Administrativas en el marco de sus competencias". El **Artículo 11** establece: "Son atribuciones de la ASUSS: **a)** "Cumplir y hacer cumplir la Constitución Política del Estado, las leyes y otras normas vigentes, de acuerdo a sus atribuciones, asegurando la correcta gestión, aplicación y ejecución de sus principios, políticas y objetivos de la Seguridad Social de Corto Plazo"; **b)** "Emitir normativa regulatoria para la Seguridad Social de Corto Plazo"; **d)** "Controlar la correcta prestación de los servicios de salud institucionales, mediante procesos de seguimiento, monitoreo, supervisión y evaluación de la calidad de los servicios de salud, instruyendo las medidas preventivas y correctivas necesarias".

Que mediante Decreto Supremo N° 4179 de 12 de marzo de 2020, en su **Artículo 1** establece: "El presente Decreto Supremo tiene por objeto declarar Situación de Emergencia Nacional por la presencia del brote de Coronavirus (COVID-19) y otros eventos adversos. El **Artículo 2** establece: "Se declara Situación de Emergencia Nacional por la presencia del brote de coronavirus (COVID-19) y fenómenos adversos reales e inminentes provocados por amenazas naturales, socio naturales y antrópicas, en el territorio nacional".

Que mediante Decreto Supremo N° 4196 de 17 de marzo de 2020 en su **Artículo 2** establece: "Se declara emergencia sanitaria nacional y cuarentena en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, contra el brote del Coronavirus (COVID-19)".

Que mediante Decreto Supremo N° 4200 de 25 de marzo de 2020 en su **Artículo 2**, dispone: "En el marco de la declaratoria de emergencia sanitaria y cuarentena total se refuerza y fortalece las medidas en contra del contagio y propagación del Coronavirus (COVID-19) en todo el territorio del Estado Plurinacional de Bolivia, a partir de las cero (0) horas del día jueves 26 de



marzo de 2020 hasta el día miércoles 15 de abril de 2020 con suspensión de actividades públicas y privadas”.

Que la Ley N° 1293 de 01 de abril de 2020 establece: **Artículo 1** dispone: “Se declara de interés y prioridad nacional, las actividades, acciones y medidas necesarias para la prevención, contención y tratamiento de la infección por el Coronavirus (COVID-19)”

CONSIDERANDO:

Que el Informe Técnico INF/ASUSS/DGE/DTFyCS/UCASS N° 0017/2020 de 26 de junio de 2020, emitido por la Dirección Técnica de Fiscalización y Control de Servicios de Salud a través de la Unidad de Calidad y Acreditación de Servicios de Salud de la ASUSS, señala que se procedió a la elaboración, revisión y validación de las Guías Prácticas de Atención al Paciente con COVID-19, bajo el detalle: “*Guía Práctica de Atención al Paciente con COVID-19 en el Servicio de Emergencias de los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo*”, “*Guía Práctica de Atención al Paciente con COVID-19 en el Servicio de Hospitalización de los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo*”, “*Guía Práctica de Atención al Paciente con COVID-19 en el Servicio de Terapia Intensiva de los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo*”, “*Guía Práctica de Atención al Paciente con COVID-19 en el Bloque Quirúrgico de los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo*”, “*Guía Práctica de Atención al Paciente con COVID-19 en el Servicio Materno Infantil (Mujer Embarazada y Recién Nacido) en los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo*”; concluyendo que se habría dado cumplimiento a las atribuciones conferidas mediante Decreto Supremo N° 3561, elaborando y validando las cinco guías de atención al paciente con COVID-19, debiendo la ASUSS proceder al seguimiento y evaluación de la implementación de las Guías en los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo.

Que el Informe Legal INF/ASUSS/DGE/DJ/UGyAJ N° 0098/2020 de 13 de julio de 2020, emitido por la Dirección Jurídica de la ASUSS, concluye que no existe óbice legal a la solicitud de aprobación de las cinco (5) Guías prácticas para el paciente con COVID-19, realizada por la Unidad de Calidad y Acreditación de Servicios de Salud de la Dirección Técnica de Fiscalización y Control de Servicios de Salud de la ASUSS siendo que las mismas no contravienen las normas del Sistema de Seguridad Social de Corto Plazo. Recomendando proceder a la emisión de la Resolución Administrativa correspondiente.

Que mediante Resolución Suprema N° 26130 de 26 de noviembre de 2019, se designó al ciudadano Ramiro Alejandro Reyes Carrillo como Director General Ejecutivo de la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo-ASUSS, dependiente del Ministerio de Salud.

POR TANTO:

El Director General Ejecutivo de la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo - ASUSS, en aplicación de las facultades conferidas en el inciso e) del Artículo 9 del Decreto Supremo N° 3561 de fecha 16 de mayo de 2018 y el ordenamiento jurídico vigente;

RESUELVE:

PRIMERO. - APROBAR la Guía Práctica de Atención al Paciente con COVID-19 en el Servicio de Emergencias de los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo de conformidad al Informe Técnico INF/ASUSS/DGE/DTFyCSS/UCASS N° 0017/2020 de 26 de junio de 2020 emitido por la Unidad de Calidad y Acreditación de Servicios

2



de Salud de la Dirección Técnica de Fiscalización y Control de Servicios de Salud de la ASUSS e Informe Legal INF/ASUSS/DGE/DJ/UGyAJ N° 0098/2020 de 13 de julio de 2020, que en anexo forman parte de la presente Resolución.

SEGUNDO. - APROBAR la Guía Práctica de Atención al Paciente con COVID-19 en el Servicio de Hospitalización de los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo de conformidad al Informe Técnico INF/ASUSS/DGE/DTFyCSS/UCASS N° 0017/2020 de 26 de junio de 2020 emitido por la Unidad de Calidad y Acreditación de Servicios de Salud de la Dirección Técnica de Fiscalización y Control de Servicios de Salud de la ASUSS e Informe Legal INF/ASUSS/DGE/DJ/UGyAJ N° 0098/2020 de 13 de julio de 2020, que en anexo forman parte de la presente Resolución.

TERCERO. - APROBAR la Guía Práctica de Atención al Paciente con COVID-19 en el Servicio de Terapia Intensiva de los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo de conformidad al Informe Técnico INF/ASUSS/DGE/DTFyCSS/UCASS N° 0017/2020 de 26 de junio de 2020 emitido por la Unidad de Calidad y Acreditación de Servicios de Salud de la Dirección Técnica de Fiscalización y Control de Servicios de Salud de la ASUSS e Informe Legal INF/ASUSS/DGE/DJ/UGyAJ N° 0098/2020 de 13 de julio de 2020, que en anexo forman parte de la presente Resolución.

CUARTO. - APROBAR la Guía Práctica de Atención al Paciente con COVID-19 en el Bloque Quirúrgico de los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo de conformidad al Informe Técnico INF/ASUSS/DGE/DTFyCSS/UCASS N° 0017/2020 de 26 de junio de 2020 emitido por la Unidad de Calidad y Acreditación de Servicios de Salud de la Dirección Técnica de Fiscalización y Control de Servicios de Salud de la ASUSS e Informe Legal INF/ASUSS/DGE/DJ/UGyAJ N° 0098/2020 de 13 de julio de 2020, que en anexo forman parte de la presente Resolución.

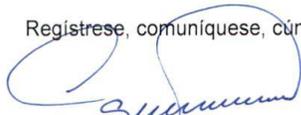
QUINTO. - APROBAR la Guía Práctica de Atención al Paciente con COVID-19 en el Servicio Materno Infantil (Mujer Embarazada y Recién Nacido) en los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo de conformidad al Informe Técnico INF/ASUSS/DGE/DTFyCSS/UCASS N° 0017/2020 de 26 de junio de 2020 emitido por la Unidad de Calidad y Acreditación de Servicios de Salud de la Dirección Técnica de Fiscalización y Control de Servicios de Salud de la ASUSS e Informe Legal INF/ASUSS/DGE/DJ/UGyAJ N° 0098/2020 de 13 de julio de 2020, que en anexo forman parte de la presente Resolución.

SEXTO.- ENCARGAR a las Oficinas Regionales de la ASUSS la supervisión, control y fiscalización a la implementación de las Guías en los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo.

SÉPTIMO.- ENCARGAR a la Dirección Técnica de Fiscalización y Control de Servicios de Salud de la ASUSS, el cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese, cúmplase y archívese.




Abog. Juan Carlos Capra Guerra
DIRECTOR JURÍDICO
AUTORIDAD DE SUPERVISIÓN DE LA SEGURIDAD
SOCIAL DE CORTO PLAZO
"ASUSS"


Dr. Ramiro Alejandro Reyes Carrillo
DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO
AUTORIDAD DE SUPERVISIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO
"ASUSS"



RARC/JCCG/TSA/cama

3

Av. 6 de Agosto, casi Esq. Pinilla, # 2577, Edificio Las Dos Torres, Piso 6 ☎ (2) 2152400 - (2) 2430040

www.asuss.gov.bo





Presentación

Desde los primeros casos reportados en Bolivia, en la segunda semana de marzo del año en curso y las subsecuentes medidas del gobierno nacional declarando estado de emergencia sanitaria por la Pandemia de la COVID-19 y posterior cuarentena, se han efectuado numerosas acciones y estrategias para contener la propagación del virus.

La Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo (ASUSS), no se encuentra al margen de este reto, por ello que, en estrecha coordinación con los Entes Gestores, ha elaborado la presente Guía Práctica de Atención al Paciente con Covid-19, como documento de referencia para el adecuado desarrollo de las actividades de contención en los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo.

Presentamos un documento que permita extraer información útil y veraz para la toma de decisiones de manera oportuna e inmediata. El hacerlo está en la habilidad del usuario. Tampoco pretendemos limitarlo dando orientaciones “precisas” o “exactas” dado el vertiginoso ritmo con el que los acontecimientos en el país se han ido desarrollando en las últimas semanas.

Las sugerencias y recomendaciones realizadas procuran orientar a los profesionales de la salud en el manejo apropiado del paciente, gestionando la interacción de todos los involucrados al otorgar una herramienta operativa de fácil acceso y consulta en la práctica diaria.

Finalmente resulta necesario agradecer a los profesionales médicos de los Entes Gestores y de la propia ASSUSS por su dedicación y entrega en la tarea de llevar a buen puerto esta misión, concluida en tiempo récord.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	10
PRIMERA UNIDAD OBJETIVOS.....	12
SEGUNDA UNIDAD FASES EN LA ATENCIÓN.....	14
TERCERA UNIDAD ESTRUCTURA DE REQUERIMIENTO PARA LA ATENCIÓN.....	16
CUARTA UNIDAD PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS -FLUJOGRAMA... 18	
FLUJOGRAMA DEL PROCESOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE CON COVID-19 EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN.....	21
QUINTA UNIDAD CONTROL Y SUPERVISIÓN.....	22
SEXTA UNIDAD CAJA DE HERRAMIENTAS	24
ANEXO 1 INSTRUCTIVO DE TRASLADO INTRAHOSPITALARIO DE PACIENTES.....	24
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN.....	26
ANEXO 3 INSTRUCTIVO DE USO CORRECTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.....	29
ANEXO 4 INSTRUCTIVO DE MANEJO DE RESIDUOS, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES Y EQUIPOS PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE.....	35
ANEXO 5 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE PACIENTES CON COVID-19 (CORONAVIRUS).....	39
ANEXO 6 LISTA DE VERIFICACIÓN DE PASOS SECUENCIALES PARA VESTIR Y DESVESTIR EPP.....	42
ANEXO 7 LISTA DE VERIFICACIÓN - EPP DEL PACIENTE.....	44
ANEXO 8 LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA RUTA DE TRASLADO DE PACIENTE COVID-19.....	45
AUTORES.....	46
BIBLIOGRAFÍA.....	48

INTRODUCCIÓN

Ante la epidemia del COVID-19, la toma de decisiones para la atención debe ser adecuada, oportuna y precisa y las mismas solo son posibles sobre la base de una guía que refleje las acciones expresadas en sus procesos y efectos esperados al atender al paciente con calidad.

El contar con una Guía Práctica de Atención al Paciente con COVID-19, permite orientar la atención en una sola dirección, evitando que se disperse las acciones que impliquen mayor cantidad de recursos.

La Guía Práctica de Atención al Paciente con COVID-19, debería permitir que el equipo de salud del establecimiento de salud de la Seguridad Social de Corto Plazo, que realiza la atención, logre: identificar, aislar, tratar y referir, entre todos aquellos que trabajan en el establecimiento de salud, para ello se requieren herramientas prácticas para las intervenciones.

La complejidad de la epidemia hace que sea necesario contar con guías y herramientas precisas para demostrar un impacto en la tasa de recuperación

y disminución en la letalidad de la enfermedad, con detección oportuna y manejo adecuado del paciente y así también contribuir a la protección del capital humano de la Seguridad Social de Corto Plazo.

En este contexto, se desarrolló la Guía Práctica de Atención al Paciente con COVID-19 en Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo, sin embargo, su implementación, requiere de directrices orientadoras que puedan ser llevadas a cabo por todos los operadores del equipo de salud del establecimiento en todos los servicios, siendo esta la razón principal del documento, primando ante todo el criterio del equipo de salud.

¿A quiénes va dirigida la Guía Práctica de Atención al Paciente con COVID-19?

La guía está dirigida a los equipos de salud de los servicios de atención del establecimiento de salud de la Seguridad Social de Corto Plazo, y a todas aquellas personas interesadas en los procesos de atención de pacientes gestantes con COVID-19.

¿Cuándo se utiliza la guía?

Se encuentra estructurada para ser utilizada durante todo el proceso de atención de manera práctica y sencilla. Se debe portar la guía de manera continua como herramienta de consulta permanente y de fácil acceso que oriente a los profesionales de la salud en el manejo apropiado del paciente.

Estructura de la Guía Práctica de atención al paciente con COVID-19 en el Servicio de Hospitalización de los Establecimientos de Salud de la Seguridad Social de Corto Plazo

La guía se encuentra compuesta por 6 unidades conformadas de la siguiente manera:

- PRIMERA UNIDAD: OBJETIVOS.

Se presentan los objetivos claros y concisos de la guía, que se deben tener presentes al utilizarla.

- SEGUNDA UNIDAD: FASES DE LA ATENCIÓN.

En esta unidad se incluyen las fases y metodología a utilizar durante toda la guía, de forma fácil, esquemática y práctica que apoye a los usuarios a enfocarse en el desarrollo de un análisis efectivo de las acciones en la atención para la adecuada toma de decisiones.

- TERCERA UNIDAD: ESTRUCTURA DE REQUERIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN.

Con esta unidad, los usuarios podrán identificar los recursos humanos, técnicos y de insumos necesarios para realizar todos los procedimientos adecuados en la atención del paciente con COVID-19, de una manera sencilla y esquemática.

- CUARTA UNIDAD: PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS.

Con esta unidad, los usuarios podrán identificar los procedimientos técnicos y recomendaciones de tratamiento en la atención del paciente con COVID -19.

- QUINTA UNIDAD: CONTROL Y SUPERVISIÓN.

Con esta unidad, los usuarios podrán identificar indicadores trazadores para hacer el control y supervisión de los procedimientos técnicos esenciales y vitales en la atención del paciente con COVID -19.

- SEXTA UNIDAD: CAJA DE HERRAMIENTAS.

En esta unidad, los usuarios podrán acceder a instrumentos de soporte técnico de consulta rápida.

Primera Unidad

Objetivos

Objetivo General

- Brindar información suficiente y útil para el desarrollo de las acciones de atención al paciente con COVID -19, que oriente a toma de decisiones oportunas por el equipo de salud del Servicio de Hospitalización.

Objetivos Específicos

- Lograr una identificación rápida y una acción oportuna en base a la información otorgada.
- Lograr que el equipo de salud del servicio responda coordinadamente en el manejo del paciente con COVID - 19, con eficacia y eficiencia.
- Lograr el monitoreo de las intervenciones aplicadas en el manejo de pacientes.
- Evaluar los procesos y procedimientos de atención en todas sus fases.

SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES



Fiebre



Cansancio,
Malestar general



Tos seca



Sensación de
Falta de aire

SÍNTOMAS CON MENOS FRECUENCIA SE PRESENTAN



Dolor muscular



Diarrea



Dolor de cabeza



Náuseas



Mareos



Vómitos



Dolor abdominal



Eres mayor de 65 años



Presentas **inmunosupresión**
congénita o adquirida



Si sufres **patologías crónicas y/o varias**
enfermedades a la vez



Persona hospitalizada por una infección respiratoria aguda con criterios de gravedad (neumonía, síndrome de distrés respiratorio agudo, fallo multiorgánico, shock séptico, ingreso en UCI) en la que se hayan descartado otras posibles enfermedades infecciosas que puedan justificar el cuadro



Si tienes un historial de **viajes a zonas**
con evidencia de transmisión comunitaria



Segunda Unidad

Fases en la atención

Fase de recepción del paciente

Inicia con la notificación de ingreso del paciente del Servicio de Emergencias o Consulta Externa siguiendo las vías de comunicación correspondientes, adecuación de la sala de internación para la estadía del mismo, considerando al personal de enfermería como la primera línea de contacto con el paciente.

Fase de asistencia al paciente

Consiste en la valoración realizada al paciente por el personal médico a cargo, su evolución constante, valoración de estudios complementarios, valoración por otros servicios o unidades, de requerirse, hasta la remisión de la patología y criterios de alta según lo establecido para el COVID-19.

Fase de alta del servicio

Fundamentada en el criterio médico y en los parámetros establecidos en las guías nacionales, consiste en la valoración luego de la remisión del cuadro clínico, evaluación de pruebas de laboratorio, gabinete y la indicación

de alta por el personal médico a cargo del servicio. Las instrucciones y consideraciones brindadas por el área de epidemiología hasta la salida del paciente del establecimiento hospitalario siguiendo los protocolos de bioseguridad establecidos.

Fase de desinfección del área de atención

El personal de limpieza inicia el protocolo de limpieza y desinfección de los ambientes y equipos, tratamiento de ropa hospitalaria y residuos siguiendo estrictamente el protocolo establecido una vez efectivizada el alta del paciente.



Tercera Unidad

Estructura de requerimiento para la atención

Los requerimientos son los siguientes:

Equipamiento

- Oxímetro de pulso.
- Tensiómetro.
- Estetoscopio.
- Toma de oxígeno o balón de oxígeno completo.
- Manómetro de oxígeno y humidificador.
- Toma de aspiración o aspirador portatil
- Termómetro.
- Glucómetro y tiras reactivas.
- Cama hospitalaria.
- Cubo metálico para residuos infecciosos, con tapa accionada a pedal.
- Carro de administración de medicamentos equipados.
- Caja de paro equipado.
- Panel cabecera mural horizontal:

con salidas para: oxígeno, vacío, aire medicinal (si cuenta)..

- Porta sueros.
- Toma corrientes dobles estabilizados.
- Iluminación interna, iluminación externa.
- Llamada de enfermeras.
- Sistema de comunicación con estación de enfermería.

Insumos médicos

- Bata Impermeable larga.
- Mascarilla tipo FFP 2 (N 95), FFP 3.
- Protección Ocular (Antiparras).
- Jabón liquido.
- Alcohol gel.
- Guantes desechables.
- Otros a requerimiento.

Normativa

- Guía para el Manejo del COVID-19.
- Guía de Procedimientos para el Manejo y Disposición de Cadáveres de Casos de COVID-19.
- Recomendaciones OPS/OMS.
- Normas de diagnóstico y tratamiento Medicina Interna tomo I.
- Normas de diagnóstico y tratamiento Medicina Interna tomo II.
- Normas de diagnóstico y tratamiento Medicina Interna tomo III.
- Manual de procedimientos básicos de enfermería
- Reglamento para la aplicación de norma boliviana de bioseguridad en establecimientos de salud.
- Consentimiento Informado para el tratamiento farmacológico de pacientes con COVID-19 (Coronavirus). Anexo 5
- Lista de verificación de pasos secuenciales para vestir y desvestir EPP. Anexo 6
- Lista de verificación de EPP del paciente. Anexo 7
- Lista de verificación para ruta de traslado de paciente COVID-19. Anexo 8

Caja de herramientas

- Instructivo de traslado intrahospitalario de paciente COVID-19. Anexo 1
- Instrumentos de valoración. Anexo 2
- Instructivo de uso correcto de medidas de bioseguridad. Anexo 3
- Instructivo de manejo de residuos, limpieza y desinfección de ambientes y equipos para la atención del paciente. Anexo 4.

Cuarta Unidad

Procesos y Procedimientos Operativos -Flujograma

Una vez cumplidos los criterios de hospitalización, aplicar los siguientes

procesos y procedimientos que se describen en el siguiente cuadro.

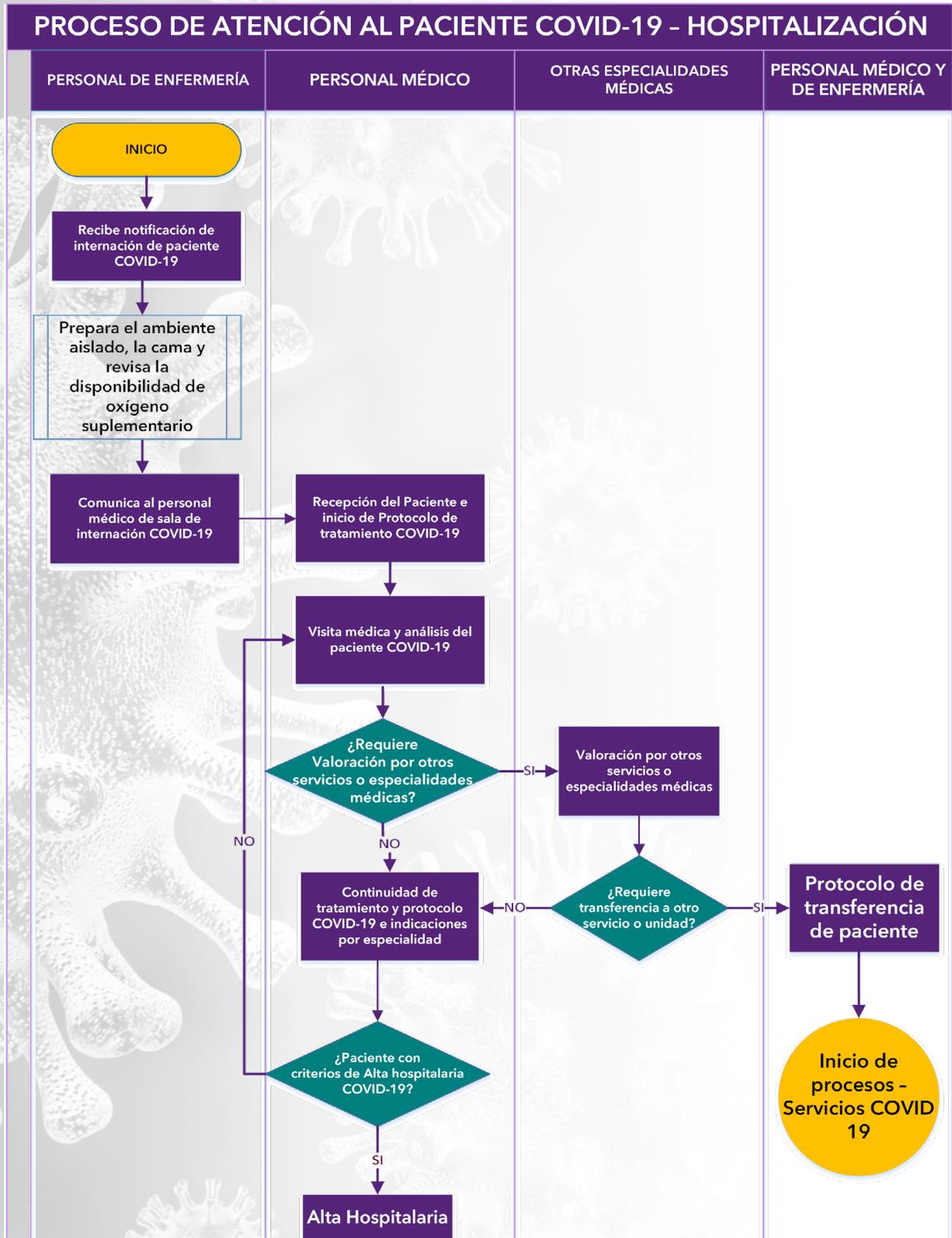
Cuadro 1: Procesos y Procedimientos Operativos en el servicio de Hospitalización.

Proceso	Procedimiento	Responsable	Caja Herramientas
1.Recepción e ingreso de paciente COVID-19	1.1. Recibir la notificación de ingreso de paciente al servicio de Hospitalización. <ul style="list-style-type: none"> Comunicación telefónica 30 minutos antes del traslado del paciente para preparar la unidad de internación. Comunicar al personal médico de sala de internación COVID-19. 	Licenciada en Enfermería.	Instructivo de Traslado intrahospitalario de paciente (Anexo 1). Instructivo de uso correcto de medidas de bioseguridad (Anexo 3).
	1.2. Verificar el ambiente aislado, acondicionado COVID-19 y revisar la disponibilidad de oxígeno suplementario.		Manual de Procedimientos básicos de Enfermería.
	1.3. Recepcionar y acomodar al paciente en su unidad correspondiente, con las medidas de bioseguridad como lo especifica el Instructivo de uso correcto de medidas de bioseguridad. Registrar en Expediente Clínico el ingreso de paciente de acuerdo a Manual de Procedimientos básicos de Enfermería.	Auxiliar de enfermería.	Licenciada en Enfermería / Auxiliar de enfermería.

2. Asistencia al paciente COVID-19 (hospitalización)	<p>2.1. Valoración del estado de situación del paciente por el médico de turno para confirmación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paciente moderado confirmado. • Paciente grave. 	Médico del servicio de hospitalización	<p>Guía para el manejo del COVID-19, Ministerio de Salud Bolivia.</p> <p>Valoración del paciente (Anexo 2).</p>
	<p>2.2. Tratamiento y monitoreo del paciente moderado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inicio de protocolo de tratamiento COVID-19 y aplicación del instructivo de uso correcto de medidas de bioseguridad. (Anexo 3). • Evaluar la necesidad de valoración por otras especialidades médicas. 		<p>Instructivo de Traslado intrahospitalario de paciente. (Anexo 1).</p>
	<p>2.3. Conducta con paciente grave COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de interconsulta con Terapia Intensiva. • Valoración por Terapia Intensiva. • Transferencia al servicio de UTI siguiendo el Instructivo de traslado y uso correcto de medidas de bioseguridad. 	Personal médico de otros servicios o especialidades	
	<p>2.4. Trasladar al paciente a otro servicio de acuerdo a requerimiento</p>	Médico del servicio de hospitalización y/o de enfermería	
3. Alta del servicio	<p>3.1. Valoración de criterios de alta hospitalaria COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumple criterios de alta: alta del servicio. 	Médico del servicio de hospitalización	<p>Guía para el manejo del COVID-19, Ministerio de Salud Bolivia.</p>
	<p>3.2. Educación del paciente y seguimiento epidemiológico</p>	Médico epidemiólogo	
	<p>3.3. Aplicar el instructivo de traslado y evacuación del paciente del servicio y establecimiento hospitalario.</p>	Médico del servicio de hospitalización y/o de enfermería	<p>Instructivo de Traslado intrahospitalario de paciente. (Anexo 1).</p>

4. Desinfección del área de hospitalización.	4.1. Realizar desinfección y limpieza del área de atención de equipos e insumos usados	Personal de limpieza.	Instructivo de manejo de residuos, limpieza y desinfección de ambientes y equipos para la atención del paciente. (Anexo 4).
---	--	------------------------------	---

Flujograma del procesos de atención al paciente con COVID-19 en el servicio de Hospitalización



Quinta Unidad

Control y Supervisión

El control y supervisión en el Servicio de Hospitalización debe ser realizado de manera periódica y programada por el

supervisor o supervisora de acuerdo a lo establecido en el cuadro 2.

Cuadro 2. Control y Supervisión - Hospitalización

Procedimiento	Control	Instrumento de valoración
<p>Recibir la notificación de ingreso de paciente al servicio de Hospitalización.</p> <ul style="list-style-type: none"> Comunicación telefónica 30 minutos antes del traslado del paciente para preparar la unidad de ingreso al servicio. Comunicar al personal médico de sala de internación COVID-19. 	<p>Criterios de traslado intrahospitalario.</p>	<p>Lista de verificación para ruta de traslado. (anexo 8).</p> <p>Instructivo de uso correcto de Medidas de bioseguridad. (Anexo 3).</p> <p>Lista de verificación de pasos secuenciales para vestir y desvestir EPP (Anexo 6).</p> <p>Lista de Verificación - EPP del paciente (Anexo 7).</p>
<p>Verificar el ambiente aislado, acondicionado COVID-19 y revisar la disponibilidad de oxígeno suplementario.</p>		
<p>Recepcionar y acomodar al paciente en su unidad correspondiente, con las medidas de bioseguridad como lo especifica el Instructivo de uso correcto de medidas de bioseguridad.</p> <p>Registrar en Expediente Clínico el ingreso de paciente de acuerdo a Manual de Procedimientos Básicos de Enfermería.</p>		

<p>Valoración del estado de situación del paciente por el médico de turno para confirmación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paciente moderado confirmado. • Paciente grave. 	<p>Criterios de valoración del paciente</p> <p>Criterios de tratamiento del paciente COVID-19</p>	<p>Lista de verificación para ruta de traslado. (anexo 8).</p> <p>Instructivo de uso correcto de medidas de bioseguridad (Anexo 3).</p> <p>Lista de verificación de pasos secuenciales para vestir y desvestir EPP (Anexo 6).</p> <p>Lista de Verificación - EPP del paciente (Anexo 7).</p>		
<p>Tratamiento y monitoreo del paciente moderado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inicio de protocolo de tratamiento COVID-19 y aplicación del instructivo de uso correcto de medidas de bioseguridad (Anexo 3). • Evaluar la necesidad de valoración por otras especialidades médicas. 		<p>Criterios para solicitud de interconsulta.</p> <p>Criterios de transferencia a UTI.</p>	<p>Lista de verificación de criterios de alta hospitalaria COVID-19, Guía para el manejo del COVID-19, Ministerio de Salud Bolivia.</p>	
<p>Conducta con paciente grave COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de interconsulta con Terapia Intensiva. • Valoración por Terapia Intensiva. • Transferencia al servicio de UTI siguiendo el instructivo de traslado y uso correcto de medidas estrictas de bioseguridad. 	<p>Trasladar al paciente a otro servicio de acuerdo a requerimiento.</p>			<p>Lista de verificación para ruta de traslado. (Anexo 8).</p>
<p>Valoración de criterios de alta hospitalaria COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumple criterios de alta: Alta del servicio. 	<p>Educación del paciente y seguimiento epidemiológico.</p>			<p>Instructivo de manejo de residuos, limpieza y desinfección de ambientes y equipos para la atención del paciente.(Anexo 4).</p>
<p>Aplicar el instructivo de traslado y evacuación del paciente del servicio y establecimiento hospitalario.</p>	<p>Criterios de alta hospitalaria.</p> <p>Criterios para el cumplimiento de desinfección y limpieza de ambientes.</p>			

Sexta Unidad

Caja de herramientas

ANEXO 1

Instructivo de traslado intrahospitalario de pacientes.

Propósito

El presente documento permitirá al personal de salud optimizar el traslado intrahospitalario del paciente, con sospecha o diagnóstico COVID-19 positivo.

Alcance

Todo el personal de salud de los Establecimientos de Salud de los Entes Gestores de la Seguridad Social de Corto Plazo

Objetivo

Optimizar de forma segura el correcto traslado intrahospitalario de pacientes con COVID-19 positivos.

Descripción de las tareas

con ventilación espontánea

- a. El personal que intervenga en el traslado deberá ser informado y notificar previamente al servicio correspondiente (de preferencia 30 minutos antes de realizarlo) deberán

utilizar el Equipo de Protección Personal adecuado.

- b. El traslado será realizado por la enfermera, el médico tratante.

Pacientes con ventilación mecánica

- a. El personal que intervenga en el traslado deberá ser informado y notificar previamente al servicio correspondiente (de preferencia 30 minutos antes de realizarlo) deberán utilizar el Equipo de Protección Personal adecuado.
- b. El traslado será realizado por la enfermera, el médico tratante y personal de camilleros.
- c. El médico tratante deberá asegurar un adecuado nivel de sedación y en casi todos los casos bloqueo neuromuscular priorizando el alto riesgo de aerosolización de virus en caso de que el paciente se desconecte.
- d. Lo ideal es trasladar con la menor cantidad de bombas de infusión

posible para seguridad del paciente como del personal y favorecer el menor tiempo de traslado posible.

e. Se utilizará el ventilador mecánico de traslado como primera elección, en caso de no disponer de este y en lo que el estado clínico del paciente lo permita se puede utilizar la ventilación con bolsa y válvula de PEEP. Se efectuará el siguiente procedimiento de traslado manteniendo la fracción inspirada de oxígeno 100%:

- Paso 1: Preoxigenar por 2 minutos.
- Paso 2: Realice pausa inspiratoria.
- Paso 3: Pince el tubo endotraqueal
- Paso 4: Apague el ventilador
- Paso 5: Desconecte el circuito.
- Paso 6: Conecte al ventilador de traslado o ventilación con bolsa.
- Paso 7: Inicie el ciclado y despince el tubo endotraqueal.

f. En Terapia Intensiva será recepcionado por la enfermera intensivista, auxiliar de enfermería y el médico de UTI. El médico que esté a cargo del traslado con equipo de protección personal, se hará cargo de la vía aérea al momento del traspaso. Una vez posicionado sobre la cama de terapia intensiva y conectado al monitor multiparamétrico se deben

retirar los operadores del traslado intrahospitalario.

Recomendaciones

- a. El transporte del paciente se realizará en una camilla de ser posible con aislamiento y/o con el paciente con mascarilla facial.
- b. Durante el traslado ambos operadores deben procurar evitar cualquier contacto con superficies ajenas a paciente, camilla y dispositivos del traslado (ej. botones, ascensor, puertas). El personal de seguridad responsable del área debe liberar y mantener el ascensor despejado y será responsable de seleccionar el piso de acuerdo a la ruta de traslado establecida.
- c. Las puertas de Terapia Intensiva estarán abiertas previamente para evitar demoras e interacción con el medio.
- d. Una vez finalizado el traslado, el camillero procederá a retirar la camilla de la habitación y luego retirarse el EPP.
- e. Proceder a higienizar la camilla por el personal de limpieza.
- f. El resto del equipo utilizado (monitor, bombas de infusión, caja de traslado, etc.) se colocará dentro de una bolsa sobre la camilla para ser higienizado por el personal de limpieza responsable del área del paciente (ej. Central de Emergencias).

ANEXO 2

Instrumentos de valoración

Cuadro 3. Manifestaciones Generales y Respiratorias COVID - 19

Signos y Síntomas (administración)	Pacientes
Fiebre	87.9%
Tos seca	67.7%
Fatiga	38.1%
Producción de esputo	33.4%
Disnea (dificultad respiratoria)	18.6%
Odinofagia (dolor de garganta)	13.6%
Mialgias o artralgias	14.8%
Escalofríos	11.4%
Nauseas o vómitos	5%
Congestión Nasal	4.8%
Diarrea	3.7%
Hemoptisis	0.9%
Congestión conjuntival	0.8%

Fuente: Report of the WHO- China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).

Cuadro 4. Estudio de Gabinete COVID -19

Procedimiento	Control	Instrumento de valoración
Electrocardiograma	Desde el inicio de tratamiento antiviral y durante el uso de antivirales.	A todo los pacientes que reciban Cloroquina, Hidroxicloroquina, Lopinavir/ritonavir, Azitromicina u otros que puedan alterar el EKG y prolongar el QTc.
Radiografía de tórax	Cuando el paciente tenga clínica pulmonar	Imágenes en vidrio deslustrado y los infiltrados parcheados bilaterales, periféricos.
Tomografía de Tórax (TACAR)	Cuando el paciente tenga clínica pulmonar	Por su alta sensibilidad, detectando alteraciones en fases precoces. Imágenes en vidrio deslustrado (pueden ser de inicio unilaterales que progresan a bilaterales), predominio periférico, +/- condensaciones segmentarias, +/- engrosamiento pleural.
Ecografía de Tórax	Cuando el paciente tenga clínica pulmonar	Complicaciones de cuadro de base.

Cuadro 5. Recomendaciones de manejo y tratamiento según clasificación fisiopatológica y clínica.

ETAPA II 15%	IIA	<p>ENFERMEDAD LEVE A MODERADA</p> <p>Síntomas respiratorios con datos de neumonía en estudios de imagen, pero sin datos de gravedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FR: >20 rpm y <30rpm • Saturación de O₂: > 90% (aire ambiente), entre 85 y 90% si altitud >3000 msnm • CURB-65 "1" o CRB -65 "0" 	<p>Tratamiento antimicrobiano habitual de la neumonía</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Tratamiento Antiviral: según opciones disponibles y recomendaciones de uso.</p> <p style="text-align: center;">(ver inciso b)</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Tromboprofilaxis</p>	<p>HOSPITALIZACIÓN</p> <p>Valores efectos y contraindicaciones de medicación según cada caso.</p>
	IIB	<p>ENFERMEDAD GRAVE (sin criterio de UTI)</p> <p>Cualquiera de los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Signos de dificultad respiratoria (≥ 30 respiraciones/min). • Saturación de oxígeno < 90% (aire ambiente), < 85% si altitud >3000 msnm. • Presión parcial de oxígeno arterial (PaO₂)/fracción de oxígeno inspirado (FiO₂) ≤ 300 mmHg • Progresión evidente de la lesión en 24-48 horas >50% • CURB-65 ≥ 2 o CRB-65 *1-2 	<p>Tratamiento antimicrobiano habitual de la neumonía</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Tratamiento Antiviral: según opciones disponibles y recomendaciones de uso.</p> <p style="text-align: center;">(ver inciso b)</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Tromboprofilaxis</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Plasma convaleciente Compatible</p>	

ETAPA III 5%	HIPERINFLAMACIÓN SISTÉMICA	<p>ENFERMEDAD GRAVE (con CRITERIO DE MANEJO EN UTI)</p> <ul style="list-style-type: none"> • NEUMONIA GRAVE • INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA • SDRA • SEPSIS-SHOCK • SDOM 	<p>Para manejo específico del paciente crítico referirse a las Guías de Manejo de la Sociedad Boliviana de Medicina Crítica y Terapia (SBMCTI)</p>	<p>HOSPITALIZACIÓN T E R A P I A I N T E N S I V A .</p>
-------------------------------	-----------------------------------	--	---	--

(b) En caso de considerarse fármacos experimentales para tratamiento de COVID-19, la decisión de su uso deberá ser evaluada por el equipo médico tratante, considerando las reacciones adversas de los mismos, así como la evidencia científica disponible al momento, IDEALMENTE USADOS DENTRO DE UN ENSAYO CLÍNICO.

ANEXO 3

Instructivo de uso correcto de medidas de bioseguridad.

Propósito

El propósito del presente documento es brindar lineamientos y curso de acción para que el personal del establecimiento de salud realice sus actividades en los distintos servicios de forma segura ante los riesgos de exposición al brindar una atención precisa y oportuna a la paciente con diagnóstico para COVID-19 positivo o con sospecha. (Cartilla 1,2).

Alcance

Todo el personal de los Establecimientos de Salud de los Entes Gestores de la Seguridad Social de Corto Plazo.

Objetivo

Implementar el correcto uso del equipo de protección personal (EPP) y lavado de manos como práctica segura, en la atención de pacientes COVID-19 positivos o con sospecha.

Descripción de las tareas

- a. Todo el personal de la institución debe realizar las medidas de bioseguridad antes de ingresar a sus servicios.
- b. La supervisión de la correcta aplicación de las medidas de bioseguridad será realizada y

registrada por personal designado, para lo cual se usará la "LISTA DE VERIFICACIÓN DE PASOS SECUENCIALES PARA VESTIR Y DESVESTIR EPP" (Anexo 18).

- c. Para el personal de Ginecoobstetricia, neonatología y otras especialidades requeridas, cuando realicen la atención rutinaria y cuando efectúen procedimientos que generen aerosoles, ante casos COVID-19 positivos o con sospecha, deberán usar Equipo de Protección Personal (EPP) mencionado en el cuadro 3.

**Cuadro 3 : Equipo de Protección Personal y Bioseguridad (EPP)
por área de riesgo.**

Zona de atención	Catalogación de riesgo	Tipo de atención	Instrumento de valoración
Verde	Riesgo Estándar.	Sala o unidades donde no se atiende pacientes respiratorios y no se generen aerosoles.	<ul style="list-style-type: none"> • Bata clínica (mandil). • Mascarilla quirúrgica (Barbijo común). • Máscara facial (recomendado) o gafas con protección lateral. • Higiene de manos • Precauciones universales.
Amarilla	Riesgo moderado.	Áreas de triaje de pacientes respiratorios. Atención a pacientes sospechosos o confirmados hospitalizados con procedimientos o actividades que No generen aerosoles.	<ul style="list-style-type: none"> • Pijama quirúrgica, gorro, guantes, batas, botas. • Mascarillas N95(*) o mascarilla quirúrgica. • Guantes. • Mascara Facial (Recomendado) o antiparras. • Higiene de Manos • Preauciones universales.
Roja	Riesgo alto.	Atención y procedimientos a pacientes sospechosos o confirmados en Unidades de Terapia Intensiva e Intermedia, Procedimientos generadores de aerosoles.	<ul style="list-style-type: none"> • Pijama quirúrgica, gorro, guantes (2), bata, botas. • Mascarilla N95. Antiparras. • Mascara Facial. • Higiene de Manos • Precauciones universales.

(*) En caso de no disponer de Mascarillas N95, el uso de Mascarillas Quirúrgicas será de elección de acuerdo a las recomendaciones OMS/OPS.

Fuente: Guía para el manejo del COVID-19, Ministerio de Salud de Bolivia, Mayo 2020.

Cartilla 1: Pasos para ponerse el Equipo de Protección Personal (EPP), incluida la bata.

1 Quítese todos los efectos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).



2 Póngase el **traje aséptico** y las **botas de goma**¹ en el vestuario.

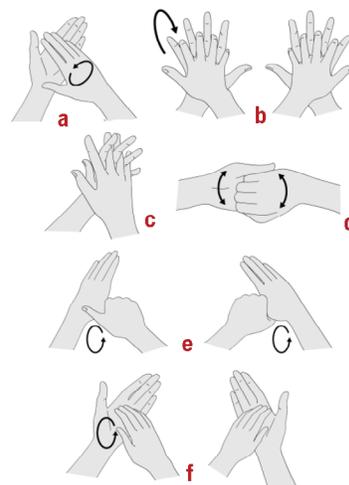


3 Pase al área limpia que está en la entrada de la unidad de aislamiento.

4 Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.

5 Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega).

6 Higienícese las manos.



7 Póngase **guantes** (guantes de nitrilo para examen).



8 Póngase una **bata** desechable hecha de una tela resistente a la penetración de sangre u otros humores corporales **o** de agentes patógenos transmitidos por la sangre.



9 Póngase la **maskarilla facial**.



10 Póngase una **careta protectora** **o** gafas protectoras.



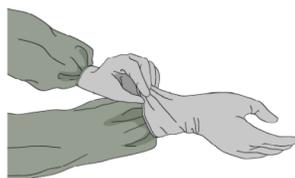
11 Póngase equipo para cubrir la **cabeza y el cuello**: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con careta protectora) **o** capucha.



12 Póngase un **delantal impermeable desechable** (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).



13 Póngase otro par de **guantes** (preferentemente de puño largo) sobre el puño de la bata.



¹ Si no hay botas, use zapatos cerrados (tipo mocasín, sin cordones, que cubran por completo el empeño y el tobillo) y cubiertas para zapatos (antideslizantes y preferentemente impermeables).

Cartilla 2: Pasos para quitarse el Equipo de Protección Personal (EPP), incluida la bata.

1 Quítese el EPP siempre bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega). Asegúrese de que haya recipientes para desechos infecciosos en el área para quitarse el equipo a fin de que el EPP pueda desecharse de manera segura. Debe haber recipientes separados para los componentes reutilizables.

2 Higienícese las **manos** con los guantes puestos¹.

3 Quítese el **delantal** inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos. Al sacarse el delantal desechable, arránqueselo del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrolle el delantal hacia adelante.



4 Higienícese las **manos** con los guantes puestos.

5 Quítese los **guantes externos** y deséchelos de una manera segura. Use la técnica del paso 17.

6 Higienícese las **manos** con los guantes puestos.

7 Quítese el **equipo que cubra la cabeza y el cuello**, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y deséchela de manera segura.



0



9 Para sacarse la **bata**, primero desate el nudo y después tire de atrás hacia adelante, enrrollándola de adentro hacia afuera, y deséchela de una manera segura.



10 Higienícese las **manos** con los guantes puestos.

8 Higienícese las **manos** con los guantes puestos.

11 Sáquese el **equipo de protección ocular** tirando de la cuerda detrás de la cabeza y deséchelo de una manera segura.



0

12 Higienícese las **manos** con los guantes puestos.

13 Para quitarse la **maskarilla**, en la parte de atrás de la cabeza primero desate la cuerda de abajo y déjela colgando delante. Después desate la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y deseche la maskarilla de una manera segura.

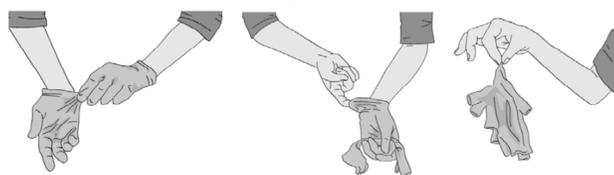


14 Higienícese las **manos** con los guantes puestos.

15 Sáquese las **botas** de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va a usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjeselas puestas pero límpielas y descontámelas apropiadamente antes de salir del área para quitarse el EPP².

16 Higienícese las **manos** con los guantes puestos.

17 Quítese los **guantes** cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de una manera segura.



18 Higienícese las **manos**.

¹ Al trabajar en el área de atención de pacientes, hay que cambiarse los guantes externos antes de pasar de un paciente a otro y antes de salir (cámbieselos después de ver al último paciente).

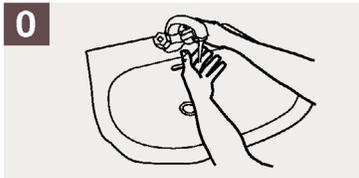
² Para descontaminar las botas correctamente, pise dentro de una palangana para la desinfección del calzado con solución de cloro al 0,5% (y quite la suciedad con un cepillo para inodoros si están muy sucias de barro o materia orgánica) y después limpie todos los lados de las botas con solución de cloro al 0,5%. Desinfecte las botas remojándolas en una solución de cloro al 0,5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, y después enjuáguelas y séquelas.

¿Cómo lavarse las manos?

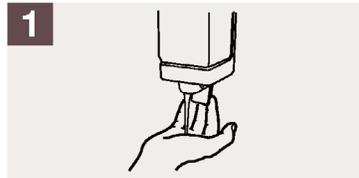
¡LÁVESE LAS MANOS SI ESTÁN VISIBLEMENTE SUCIAS!

DE LO CONTRARIO, USE UN PRODUCTO DESINFECTANTE DE LAS MANOS

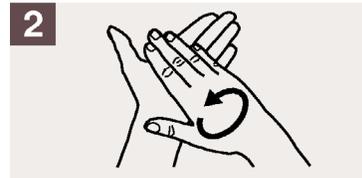
 Duración del lavado: entre 40 y 60 segundos



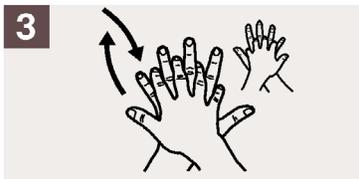
Mójese las manos.



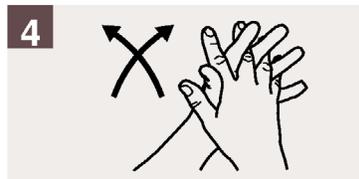
Aplique suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos.



Frótese las palmas de las manos entre sí.



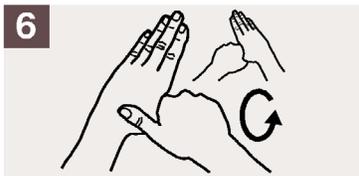
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.



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



Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.



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



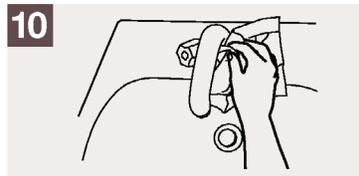
Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.



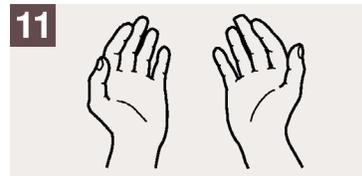
Enjuáguese las manos.



Séqueselas con una toalla de un solo uso.



Utilice la toalla para cerrar el grifo.



Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del paciente
Alianza mundial en pro de
una atención de salud más
segura

SALVE VIDAS
Límpiese las manos

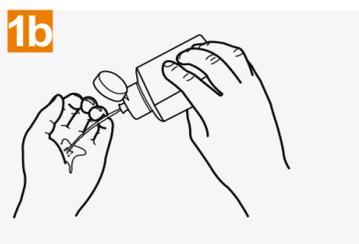
¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

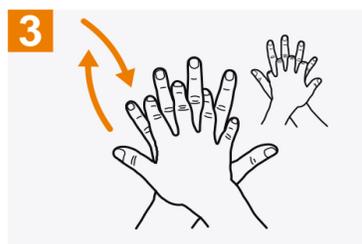
⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



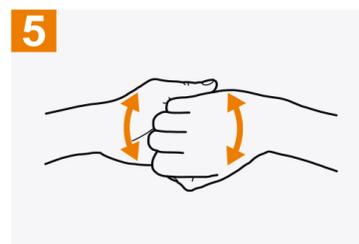
Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



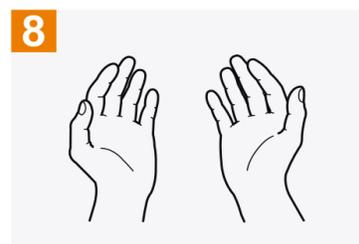
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



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



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



Una vez secas, sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCION MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

ANEXO 4

Instructivo de manejo de residuos, limpieza y desinfección de ambientes y equipos para la atención del paciente.

Propósito

El propósito del presente documento es que el personal de limpieza (preferentemente exclusivo) destinado al tratamiento y manejo de residuos, desinfección, limpieza de ambientes y equipos para la atención del paciente COVID-19, realice sus funciones de forma segura.

Alcance

Personal de limpieza exclusivo de las áreas designadas para la atención de pacientes COVID-19.

Objetivo

Optimizar de forma segura el correcto manejo de residuos, desinfección y limpieza de los ambientes y equipos para la atención de pacientes con COVID-19.

Descripción de las tareas

Manejo de residuos infecciosos (biocontaminantes)

El personal de limpieza y desinfección deberá usar medidas de bioseguridad para manejar residuos potencialmente contaminados con COVID-19 fuera de la sala de aislamiento.

- Todo residuo generado en la sala de aislamiento se retirará en tachos con rueda o coches de transporte, los mismos que deben estar contenidos en bolsa de color rojo según lo establecido en la normativa vigente.
- Los residuos se clasificarán de acuerdo con las normas nacionales.
- Se procurará no contaminar el exterior de la bolsa cuando se depositen en ella los residuos. Si ocurriera la contaminación del exterior de la bolsa, se cubrirá ésta con otra bolsa; si ello no es posible, se limpiará y desinfectará el exterior de la bolsa antes de retirarla de la sala de aislamiento.
- Usar guantes al transportar los residuos fuera de la sala y posteriormente realizar la higiene de manos.
- Se manipulará las heces de los pacientes con cuidado evitando la generación de aerosoles (por ejemplo, evitar el uso de "spray" de agua para retirar las heces de un recipiente o de la ropa).

- La orina y las heces podrán ser eliminadas hacia el desagüe. Tapar el inodoro antes de correr el agua para eliminar heces y orina.

Limpieza y desinfección de ambientes

- La limpieza del ambiente precederá a la desinfección.
- Ver lista de desinfectantes con acción contra el COVID-19. (Cuadro 21).
- Las salas de estos pacientes deberán limpiarse al menos una vez al día y se hará limpieza terminal luego del alta. Además de la limpieza de pisos, se limpiarán y desinfectarán otras superficies que se tocan con frecuencia.
- Para evitar la reaerosolización, usar un paño húmedo para la limpieza. Empezar por las áreas menos contaminadas y cambiar frecuentemente las soluciones desinfectantes, los paños de limpieza y los trapeadores.
- No usar desinfectantes en aerosol.
- El personal asignado para la limpieza y desinfección es exclusivo, no debiendo circular por otras áreas del establecimiento de salud.
- El equipo de limpieza como baldes o paños deben ser exclusivos para el área correspondiente.

Manejo del equipamiento para la atención del paciente

Las precauciones obligatorias para manipular y reprocesar el equipamiento, en la atención del paciente son las siguientes:

- La limpieza es previa a la desinfección.
- De ser posible, colocar el equipo contaminado en bolsas o contenedores adecuados antes de retirarlo de la sala de aislamiento.
- Limpiar el equipamiento sucio y aplicarle un desinfectante efectivo contra el virus del COVID-19, antes de retirarlo de la sala de aislamiento.
- Al transportar equipamiento contaminado fuera de la sala de aislamiento, usar guantes y posteriormente realizar la higiene de manos.
- De no estar visiblemente sucio, aplicar un desinfectante apropiado sobre la superficie externa de los equipos portátiles usados para tomar radiografías u otros procedimientos antes de retirarlos de la sala.
- Evitar el uso de instrumentos (escobas) para la limpieza de ambientes, por el riesgo de generar aerosoles.

Cuadro 21: Preparación de soluciones para limpieza y desinfección.

Para aplicación en las áreas de atención de pacientes ambientes, superficies y exteriores							
Solución	Concentración en la que se presenta	Concentración deseada	Volumen de agua	Volumen de la solución	Total preparado	Duración	Recomendaciones
Solución Jabonosa (Ej. Jabón, lavavajillas y otros detergentes).	No aplica	Espumosa	400 ml	100 ml	500 ml	24 horas	Tiene que tener una concentración espumosa
Hipoclorito de sodio	8%	1%	3500 ml	500 ml	4 litros	24 horas	Técnica del triple balde
Hipoclorito de sodio	8%	0,50%	3750ml	250 ml	4 litros	24 horas	Técnica del triple balde
Sterigen amonio cuaternario	4ta o 5ta Generación	1x50	500ml	10ml	510 ml	24 horas	No es irritante
		1x30	300ml	10ml	310 ml		
Alcohol	70%	70%	--	--	--		No se diluye esta concentración ya que es la ideal
Alcohol	90%	70%	100ml	3900ml	4 litros	24 horas	Usar agua destilada estéril

Paso 1. Asegurarse de que en el espacio no exista materia orgánica.

Paso 2. Preparar una disolución de desinfectante.

Paso 3. Aplicar la solución, mediante atomización o pulverización según requerimiento.

Paso 4. En caso de usar lavandina, esperar 90 min. para ingresar a los ambientes.

Técnica de triple balde



Identifique: Detergente
Fricción la superficie con detergente o jabón solución espumosa.



Identifique: Agua pura
Enjuagar la superficie con agua



Identifique: Lavandina
Pase o selle con lavandina el área

Fuente: Procedimiento de Limpieza y Desinfección, Caja de Salud CORDES.

Vajilla y utensilios para comer

Aplicar precauciones obligatorias al manipular vajilla y utensilios usados por los pacientes (sospechosos, probables o confirmados) para comer:

- Lavar con agua tibia y detergente los artículos reusables usando guantes de goma.
- Posteriormente al lavado se puede utilizar un desinfectante.
- Los utensilios desechables se descartarán como residuos infecciosos.

Ropa

Usar precauciones obligatorias al manipular la ropa que pudiera estar contaminada con sangre, fluidos corporales, secreciones o excreciones de pacientes (sospechosos, probables o confirmados):

- Colocar la ropa sucia en una bolsa de lavandería.
- La ropa muy sucia será doblada tratando de colocar en el centro la parte más sucia. Las heces se retirarán de la ropa usando guantes y papel toalla envolviendo las heces en papel toalla y eliminándolas al inodoro.
- No sacudir la ropa sucia.
- El personal de lavandería también

seguirá las precauciones obligatorias al manipular la ropa sucia.

- Lavar y secar la ropa de acuerdo con el procedimiento rutinario.
- De ser posible, descartar la ropa que contenga secreciones o fluidos, colocándolas en bolsas rojas como residuos infecciosos (biocontaminados).

ANEXO 5

Consentimiento informado para el tratamiento farmacológico de pacientes con COVID-19 (CORONAVIRUS) .

1- Dejo constancia que he sido ampliamente informado por mi médico/a tratante sobre la evolución actual de mi enfermedad, la que consiste en una infección por el virus COVID-19 conocido como Nuevo Coronavirus, la que puede hacer necesario mi traslado a terapia intensiva el uso de respirador artificial y eventualmente poner en riesgo mi vida.

2- Ante esta situación se me ha propuesto recibir:
.....
como tratamiento bajo una modalidad llamada "fuera de prospecto o uso off label". La indicación llamada "fuera de prospecto u off label" significa la posibilidad de utilizar un medicamento para una indicación distinta por la que oficialmente se encuentra registrado y autorizado su uso, en la medida en que no existan tratamientos alternativos, y que la evolución de la afección padecida signifique una amenaza para la salud y/o integridad y/o vida de la persona que la padece.

3- Me han explicado y he comprendido que hasta el momento no existe un tratamiento específico ya probado y autorizado para esta infección viral, sin embargo, ante la necesidad de ofrecer un tratamiento que intente mejorar la evolución de mi enfermedad y la sobrevida, recibiré medicamentos ya aprobados para otros usos, se me informó que su beneficio aún no ha sido probado en mi enfermedad si bien, hay estudios en curso.

4- Se me ha explicado y he comprendido que, por el momento es una alternativa terapéutica disponible en categoría experimental para el tratamiento y que se seguirá el esquema de tratamiento indicado. El mismo se podrá ir modificando en el tiempo según la evidencia disponible.

5- He comprendido que la prescripción de dichas drogas se realiza con el objetivo de intentar detener el agravamiento de mi estado de salud.

6- En el caso de haberseme indicado lopinavir/ritonavir, se me ha informado verbalmente y por escrito del riesgo de interacciones farmacológicas.

9- Doy fe de no haber omitido o alterado datos al exponer mis antecedentes clínicoquirúrgicos, ni sobre anteriores tratamientos u operaciones que me pudieron haber sido realizadas por otros profesionales.

10-Manifiesto ser alérgico/a :

11- Autorizo al profesional interviniente a efectuar la documentación del procedimiento con fines científicos, educativos y académicos, siempre que se haga absoluta reserva de mi identidad.

12- Expreso, además, que he podido realizar todas las consultas que me surgieron, y que las mismas han sido respondidas, habiendo comprendido los beneficios, riesgos y ausencia de alternativas disponibles al tratamiento propuesto, consiento la iniciación del protocolo propuesto.

Firma Paciente
C.I.

Firma Médico Tratante
C.I.

Firma Testigo
C.I.

ANEXO 6

Lista de verificación de pasos secuenciales para vestir y desvestir EPP.

Supervisor:		Fecha:		
Nombre:				
Personal Supervisado:				
Nombre:				
Actividades			Si	No
No	Vestir EPP			
1	Higienizar las manos (procedimiento de lavado de manos).			
2	Quitarse los objetos personales (joyas, reloj, teléfono móvil).			
3	Ponerse los zapatos de trabajo.			
4	Pasar al área limpia en la unidad de aislamiento.			
5	Verificar y cerciorar que los componentes del EPP sean del tamaño correcto.			
6	Higienizar las manos (procedimiento de lavado de manos).			
7	Colocarse los guantes de nitrilo.			
8	Colocarse la bata desechable.			
9	Colocarse la mascarilla facial (N95).			
10	Colocarse una careta protectora o gafas protectoras.			
11	Colocarse la gorra quirúrgica o una capucha en caso de contar con ella.			
12	Ponerse un delantal impermeable (opcional).			
13	Colocarse otro par de guantes (de preferencia quirúrgico).			

No	Desvestir EPP	Si	No
1	Asegurarse de que haya recipientes para desechos infecciosos.		
2	Higienizar las manos con los guantes puestos (lavado de manos con solución alcohólica).		
3	Quitarse los guantes externos y deséchelos.		
4	Higienizar las manos con los guantes puestos (lavado de manos con solución alcohólica).		
5	Quitarse la gorra quirúrgica y deséchela de manera segura.		
6	Higienizar las manos con los guantes puestos (lavado de manos con solución alcohólica).		
7	Quitarse la bata.		
8	Higienizar las manos con los guantes puestos (lavado de manos con solución alcohólica).		
9	Quitarse el equipo de protección ocular.		
10	Higienizar las manos con los guantes puestos (lavado de manos con solución alcohólica).		
11	Quitarse la mascarilla.		
12	Higienizar las manos con los guantes puestos (lavado de manos con solución alcohólica).		
13	Sacarse los zapatos de trabajo.		
14	Higienizar las manos con los guantes puestos (lavado de manos con solución alcohólica).		
15	Quitarse los guantes internos y deséchelos.		
16	Higienizar las manos (procedimiento de lavado de manos).		
17	Cambiar el guante externo entre la atención de pacientes.		

Fuente: Elaboración propia.
Instrumento de uso por el supervisor

ANEXO 7

Lista de verificación - EPP del paciente.

Supervisor:		Fecha		
Nombre:				
Personal Supervisado:				
Nombre:				
No	Secuencia de colocación del EPP			
	El paciente trasladado cuenta con	Si	No	Observaciones
1	No se evidencian objetos personales (reloj, pendientes, bisutería, etc) antes de la colocación del EPP.			
2	Botas y gorro quirúrgico (desechables).			
3	Bata quirúrgica.			
4	Mascarilla FPP2 o FPP3.			
5	Mascarilla quirúrgica por encima de la primera (opcional).			
6	Cámara de aislamiento (opcional)			

Fuente: Elaboración propia.
Instrumento de uso por el supervisor.

ANEXO 8

Lista de verificación para la ruta de traslado de paciente COVID-19.

Supervisor:	Fecha		
Nombre:			
Personal Supervisado:			
Nombre:			
Ruta de traslado del paciente	Si	No	Observaciones
Se cuenta con ruta exclusiva de traslado del paciente con COVID-19.			
En caso de no contar con ruta exclusiva	Si	No	Observaciones
Activa protocolo de traslado.			
Informa a todo el personal del traslado de paciente COVID-19.			
Despeja ruta para el traslado del paciente.			
Verifica EPP en paciente a ser trasladado.			
Verifica EPP del personal a cargo del traslado del paciente.			
Uso de cámara de aislamiento.			
Registro de personal que tuvo contacto con el paciente.			
Limpieza y desinfección de la ruta de traslado.			

Fuente: Elaboración propia.
Instrumento de uso por el supervisor.

AUTORES

Profesionales de Servicio de Hospitalización de los Entes Gestores de la Seguridad Social de Corto Plazo

Dra. Marianela Siñani Cárdenas	CAJA PETROLERA DE SALUD
Dra. Melvy Apaza Otazo	CAJA DE SALUD DE LA BANCA PRIVADA
Dr. David Chino Mendoza	CAJA DE SALUD CORDES
Dra. Ivana Dick del Barco	CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD
Dr. Johnny Sangalli Chuina	CORPORACIÓN DEL SEGURO SOCIAL MILITAR "COSSMIL"
Dr. Juan Luna Aguilar	CAJA DE SALUD DE CAMINOS Y R.A.

Unidad de Calidad y Acreditación de Servicios de Salud de la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo - ASUSS.

Dr. Juan Carlos Gutiérrez Villca.	Dr. Carlos Andrés Meave Tarifa
Dra. Mabel Consuelo Huanca Angelo	Dr. Herbert Williams Pinto Fuentes
Dr. Marco Antonio Manguia Calizaya	Dr. Rodrigo Tomihiko Osaki Escalante



BIBLIOGRAFÍA

- GUÍA PARA EL MANEJO DE COVID-19 MINISTERIO DE SALUD - BOLIVIA.
- LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN SERVICIOS DE SALUD ANTE LA INTRODUCCIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS (SARS-COV-2) A COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL - COLOMBIA.
- MANEJO QUIRÚRGICO DE PACIENTES CON INFECCIÓN POR COVID-19. RECOMENDACIONES DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUJANOS. CIR ESP. 2020;98(5) 251-259.
- MANUAL DE PROCESOS EN LA ATENCIÓN HOSPITALARIA. MINISTERIO DE SALUD - EL SALVADOR.



ASUSS © 2020
Autoridad de Supervisión de la Seguridad
Social de Corto Plazo
La Paz • Edif. Las Dos Torres, Av. 6 de
Agosto Nro. 2577
Teléfono: (2) 215-2400
Línea gratuita: 800-10-1201
<https://www.asuss.gob.bo>

Ministerio de Salud
<https://www.minsalud.gob.bo/>

Caja Nacional de Salud - CNS
<https://www.cns.gob.bo/>

Caja Petrolera de Salud - CPS
<https://www.cps.org.bo/>

Cossmil
<https://www.cossmil.mil.bo>

Caja de Salud de Caminos y R.A
<http://www.cajasaludcaminos.gob.bo/>

Seguro Integral de Salud
<http://sinec.org.bo/>

Caja de Salud de la Banca Privada
<http://portal.csbp.com.bo>

Caja de Salud Cordes
<http://www.cajacordes.org.bo/>

Caja Bancaria Estatal de Salud
<https://www.cbes.org.bo/>

Seguro Universitario de Santa Cruz
<http://www.ssusrz.org/web/>

Seguro Universitario de La Paz
<http://www.ssulapaz.org/>

Seguro Universitario de Cochabamba
<https://www.ssucbba.org/>

Seguro Universitario de Tarija
<http://ssutarija.org.bo/>

Seguro Universitario de Oruro
<https://ssuoruro.blogspot.com>

Seguro Universitario de Potosí
<http://ssupotosi.com.bo/>

Seguro Universitario de Sucre
<https://www.ssu-sucre.org>

Seguro Universitario del Beni
<https://www.uabjb.edu.bo/uabjb/index.php/page-2/extension/seguro-social-universitario>



15

ASUJSS