



**GOBIERNO de
GUATEMALA**

DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL



Manejo en casa de pacientes con COVID-19:

Guía práctica para personal de salud

Guatemala, Agosto 2021

Agosto, 2021

Esta publicación fue elaborada por:

Sara Eloisa Rivera Molina, MD, MSc, Consultora Gestión de Pacientes, Health Policy Plus Honduras
Mirwais Rahimzai, MD, MPH, Coordinador Técnico Regional, Health Policy Plus
Sara Bowsky, BScN, RN, MPH, Directora Técnica Palladium, Sub-directora Health Policy Plus
Nohemi Elizabeth Laínez Zelaya, RN, Consultora, Health Policy Plus Honduras
Alicia Cerrato Grande, MD, MBA, Coordinadora Regional, Health Policy Plus Honduras
Lisa Dolan-Branton, BScN, RN Directora Técnica CPI, Health Policy Plus
Ramón Jeremías Soto, MD, MPH, Coordinador de país, Health Policy Plus Honduras
Herminia Reyes de Muralles, Directora de país, Health Policy Plus Guatemala
Telma Duarte, Subdirectora de país, MD/MPH Health Policy Plus Guatemala
Lorena Mazariegos, EP, Consultora, Health Policy Plus Guatemala
Héctor Cabrera, Médico Internista y Neumólogo, Consultor, Health Policy Plus Guatemala
Bianca Benini, Consultora, Health Policy Plus Guatemala, MSPAS.
Estuardo Tercero Muxi, Médico Internista, Infectólogo, Health Policy Plus Guatemala

Diseño e ilustración de esta guía por Gwendolyn Stinger

Cita sugerida: Health Policy Plus. 2021. *Manejo en casa de pacientes con COVID-19: Guía práctica para personal de salud*. Washington, DC: Palladium, Health Policy Plus.

ISBN: 978-1-59560-269-5

El Proyecto de Políticas en Salud y Educación Plus (HEP+) es un acuerdo cooperativo a cinco años, financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, bajo el Acuerdo No. AID-OAA-A-15-00051, con fecha de inicio de 28 de agosto de 2015. El proyecto es implementado por Palladium, en colaboración con Avenir Health, Futures Group Global Outreach, Plan International USA, Departamento de Referencia de Población, el Research Triangle Institute, ThinkWell y la Alianza del Listón Blanco para la Maternidad Saludable.

Esta guía es posible gracias al apoyo del Proyecto de Políticas en Salud y Educación Plus (HEP+), financiado por USAID. La información contenida en este documento no representa información oficial del gobierno de Estados Unidos, ni representa necesariamente las opiniones o posicionamientos de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional.



Estimados Colaboradores del MSPAS:

Frente a los grandes retos que enfrentamos para dar respuesta a la pandemia de COVID-19, en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), hacemos entrega de la guía "Manejo en casa del paciente COVID-19".

Este material es fundamental en estos momentos en donde Guatemala presenta un incremento importante en el número de casos, aunado a la circulación de nuevas variantes de interés, incluyendo la variante Delta, que representan enormes desafíos para nuestro sistema de salud. Hoy más que nunca todos debemos continuar unidos y participar en el esfuerzo para contener la epidemia por el amor que le tenemos a nuestra patria y a nuestros conciudadanos.

Esta guía está dirigida al personal de salud, no importando su puesto o área de trabajo. El objetivo final es que los pacientes en casa puedan utilizar estos conceptos y aplicarlos en aquellos enfermos COVID-19 asintomáticos, leves y moderados para que puedan ser atendidos en casa en un marco de seguridad para ellos y sus familiares. Por otro lado, esto evitará la sobrecarga de una demanda elevada a los servicios hospitalarios y coadyuvará, para que los pacientes en casa puedan ser manejados con calidad, oportunidad y a la vez reconozcan el momento adecuado para solicitar la atención hospitalaria cuando sea el caso.

Agradecemos a la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y al proyecto de Políticas en Salud y Educación (HEP+) por el apoyo y esfuerzo para lograr esta guía tanto en forma escrita como en videos.

Estamos seguros de que servirá para el manejo de muchos pacientes en casa, una pronta referencia a hospitales y salvar muchas vidas enfermas del COVID-19.



Dr. Edwin Eduardo Montufar Velarde

Viceministro de Atención Primaria en
Salud

MSPAS



Dra. María Amelia Flores González

Ministra de Salud Pública y Asistencia
Social

MSPAS

Contenido

SECCIÓN 1

<i>El papel del trabajador de la salud en el manejo en casa</i>	6
<i>Consejos para las personas que presentan síntomas</i>	7

SECCIÓN 2

<i>Generalidades sobre la COVID-19</i>	9
<i>¿Cómo identificar a pacientes con COVID-19 en la comunidad?</i>	12

SECCIÓN 3

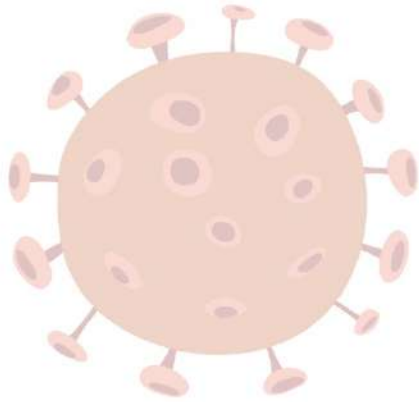
<i>Cuidado de pacientes sospechosos y confirmados por COVID-19 leve en casa</i>	15
1. Medidas de aislamiento en casa	15
2. Tratamiento	19
3. Aplicación de medidas básicas de prevención	30
4. Identificación de señales de alarma	37
5. Comunicación entre paciente en casa y servicios de salud	37

SECCIÓN 4

<i>Consideraciones para poblaciones especiales</i>	39
1. Embarazo y COVID-19	39
2. Lactancia materna y COVID-19	40
3. Pacientes pediátricos y COVID-19	40
4. Pacientes con alto riesgo de padecer COVID-19 grave.	41

SECCIÓN 5

<i>Otros aspectos importantes</i>	44
1. Estrategias de solidaridad con los pacientes positivos o sospechosos de COVID-19 en casa	44
2. Salud mental	44
3. Violencia doméstica	46
4. Vacunación contra COVID-19	47
5. Recomendaciones cuando fallece alguien en casa.	47
<i>Referencias</i>	48
<i>Anexos</i>	51



Sección 1

El papel del trabajador de la salud en el manejo
en casa de un paciente COVID-19



El papel del trabajador de la salud en el manejo en casa



Muchos pacientes requieren hospitalización, pero a la mayoría se les puede atender en casa si se conoce cómo prevenir la transmisión del virus a otras personas, cuáles son las necesidades de atención del paciente, cómo obtenerlas, y cuándo presentarse en un centro de salud u hospital. Por tal razón, es importante que el paciente, sus familiares o miembros de la casa conozcan paso a paso cómo cuidar y tratar al paciente en casa.

Esta es una guía para trabajadores de la salud, el **objetivo principal es facilitar la educación a los pacientes, sus familiares y otros miembros del hogar**. Se ha basado en recomendaciones de diversas organizaciones, incluyendo las de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de América, la Organización Mundial de la Salud y se ha adaptado a las necesidades de los pacientes de Guatemala.



El papel del trabajador de salud en el manejo en casa de un paciente sospechoso o con infección confirmada por SARS-CoV-2 incluye:

- **Educar al paciente y a sus familiares**, basando sus recomendaciones en evidencias veraces, actualizadas y aprobadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala.
- **Evaluar al paciente**: si presenta sintomatología sugestiva de la COVID-19, decidir si puede ser atendido en casa o si debe ser referido a un centro de salud u hospital.
- **Mantener comunicación constante** (en la medida de lo posible) con el paciente y/o su familia.
- Mantener la **privacidad y confiabilidad** de las personas que sean atendidas en casa. El trabajador de la salud debe explicar a los pacientes y sus familiares que toda la información que se intercambie en la visita domiciliaria es confidencial.
- **Sensibilizar** sobre el SARS-CoV-2, sin aumentar el miedo en los pacientes, familiares o vecinos.









Es probable que muchas personas no permitan la entrada de personal de salud a sus casas. Es importante que el trabajador de salud, de una forma respetuosa, insista y explique las razones de su visita y la importancia de esta.

Al llegar a un hogar, el trabajador de salud debe saludar cordialmente, identificarse como trabajador de salud y decir su nombre. Tratar a las personas (especialmente al paciente) por su nombre, con mucho respeto (sin vosear), hablar pausado, brindar información con palabras sencillas, estimular a las personas a hacer preguntas y asegurarse que han comprendido.

La educación debe recibirla el paciente y su cuidador (familiar u otro miembro del hogar).

¿Cuándo aconsejar el manejo en casa?	¿Cuándo aconsejar el manejo en el hospital?
<ul style="list-style-type: none"> • El paciente tiene síntomas leves: <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre de bajo grado (menor de 38°C). • Tos. • Malestar general. • Secreción nasal (moquera). • Odinofagia (dolor al tragar). • Diarrea. • El paciente no tiene comorbilidades como enfermedad pulmonar, cardíaca, renal u hormonal (incluidas la diabetes o la obesidad). • El paciente no tiene una condición de inmunosupresión (cáncer, VIH detectable) • El paciente se rehúsa a ser hospitalizado o atendido en un centro de triaje aún después de proporcionarle toda la información necesaria. • El transporte hacia el hospital es inseguro o inaccesible. 	<ul style="list-style-type: none"> • Síntomas moderados o severos: <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para respirar. • Opresión o dolor torácico. • Alteración del estado de conciencia. • Incapacidad para despertarse o mantenerse despierto. • Coloración morada-azulada de los labios o dedos. • Vómitos frecuentes y/o diarrea profusa. • Si el paciente presenta alguno de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Saturación de oxígeno inferior a 92% usando un oxímetro. • Frecuencia respiratoria mayor a 24/min. • El paciente tiene comorbilidades. • El paciente es inmunodeprimido. • El paciente tiene una edad mayor a 60 años. • Cuando el paciente refiere que quiere ser atendido en un centro de triaje o en un hospital. 

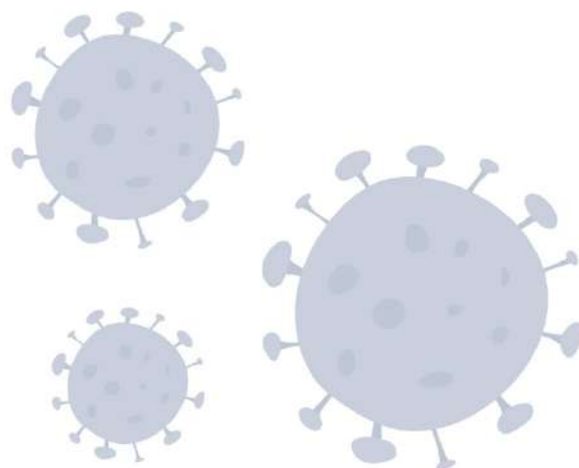
Consejos para las personas que presentan síntomas

- 
1 **Quédese en casa, salga sólo si requiere atención médica.**
- 

2 **Solicite a un familiar que esté pendiente de su estado de salud. Permanezca en una habitación alejada de otros miembros de su familia.**
- 

3 **No se auto medique, en caso de presentar fiebre tome acetaminofén. Manténgase hidratado.**
- 

4 **Vigile los síntomas y signos de alarma. Si presenta signos de alarma, visite el centro de salud u hospital.**
- 
5 **Siga las indicaciones dadas por el personal de salud de la comunidad.**

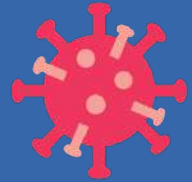


Sección 2

Generalidades sobre la COVID-19

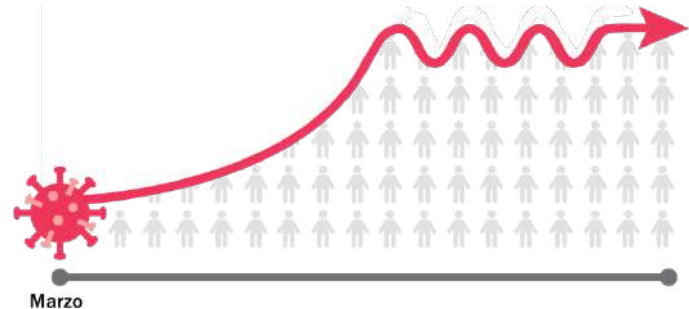


Generalidades sobre la COVID-19



¿Qué es la COVID-19?

Es la enfermedad infecciosa causada por un nuevo coronavirus: SARS-CoV-2. Los primeros casos de la enfermedad se presentaron en diciembre de 2019 en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei.



Mecanismos de transmisión

El virus SARS-CoV-2, se propaga de una persona a otra de varias formas. La forma principal es a través de pequeñas partículas líquidas expulsadas por una persona infectada por la boca o la nariz al toser, estornudar, hablar, cantar o respirar. Las partículas tienen diferentes tamaños, desde las más grandes, llamadas «gotículas respiratorias», hasta las más pequeñas, o «aerosoles». OMS.



Contacto directo: mediante gotas que se generan cuando una persona infectada tose, estornuda o habla; esas gotas que contienen el virus entran en contacto con las mucosas de la cavidad oral, nasal y/o los ojos de una persona susceptible de ser contagiada.

Contacto indirecto: También es posible infectarse al tocar superficies contaminadas por el virus y posteriormente tocarse los ojos, la nariz o la boca sin haberse lavado las manos. OMS



El SARS-CoV-2 se ha encontrado en heces de pacientes con la COVID-19, por lo que se ha sugerido la posibilidad de transmisión fecal-oral, pero esto aún no ha sido demostrado.

Aunque es poco común, se ha probado la transmisión intrauterina del SARS-CoV-2 de madre a hijo, y durante e inmediatamente después del parto (intraparto).

La transmisión a través de la leche materna aún no ha sido confirmada. Se necesitan más estudios para confirmar esta ruta de contagio.

¿Por qué el virus es tan contagioso?

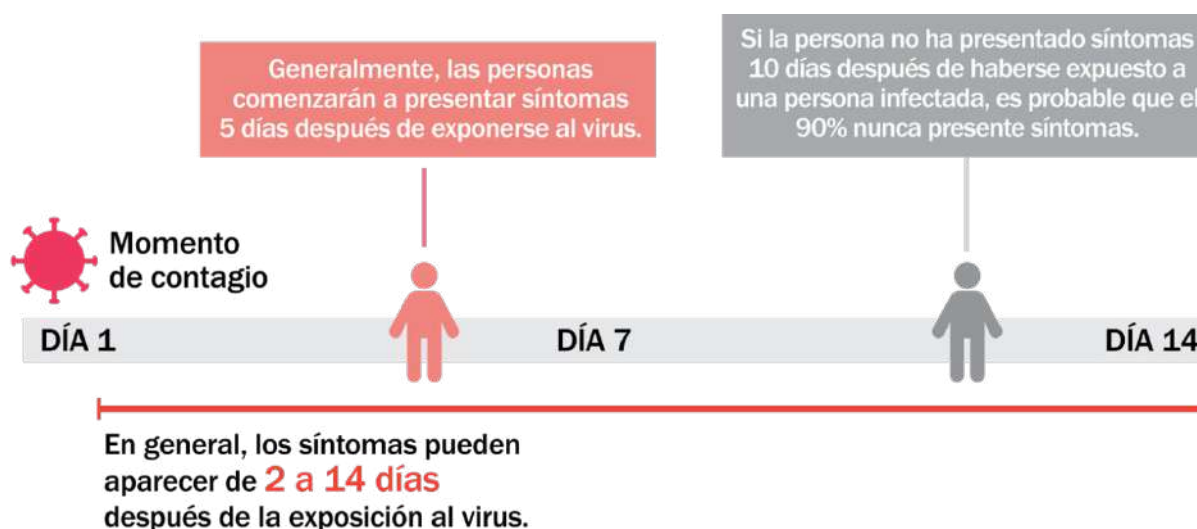
Tengan o no tengan síntomas, las personas infectadas pueden transmitir el virus a otras personas. Las personas infectadas son más contagiosas justo antes de que aparezcan los síntomas (dos días antes) y en la primera fase de la enfermedad. Las personas que desarrollan enfermedad grave pueden ser contagiosas por más tiempo.

La variante delta provoca más infecciones y se propaga más rápidamente que los primeros tipos de SARS-CoV-2, el virus que causa el COVID-19.

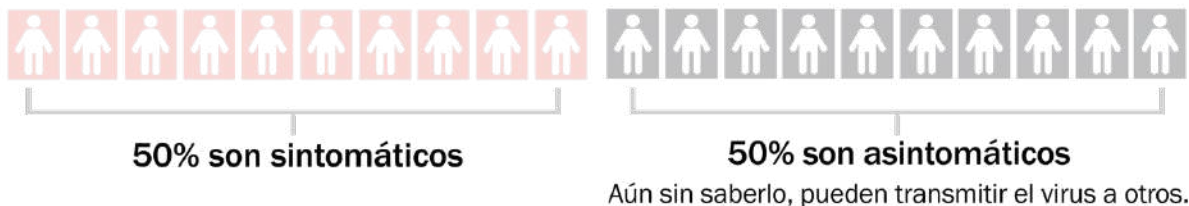
El riesgo de transmisión más alto se da entre personas no vacunadas que tienen una probabilidad mucho más alta de infectarse, y por consiguiente, de transmitir el virus. Las personas totalmente vacunadas se infectan por el COVID-19 con menor frecuencia que las personas no vacunadas.


Las personas infectadas por la variante delta, incluidas las que están totalmente vacunadas con infecciones sintomáticas, pueden también transmitirla a otras personas. OMS


Síntomas



De todos los pacientes que contraen COVID-19:



 15% puede tener síntomas graves

 5% puede requerir ingreso a una unidad de cuidados críticos

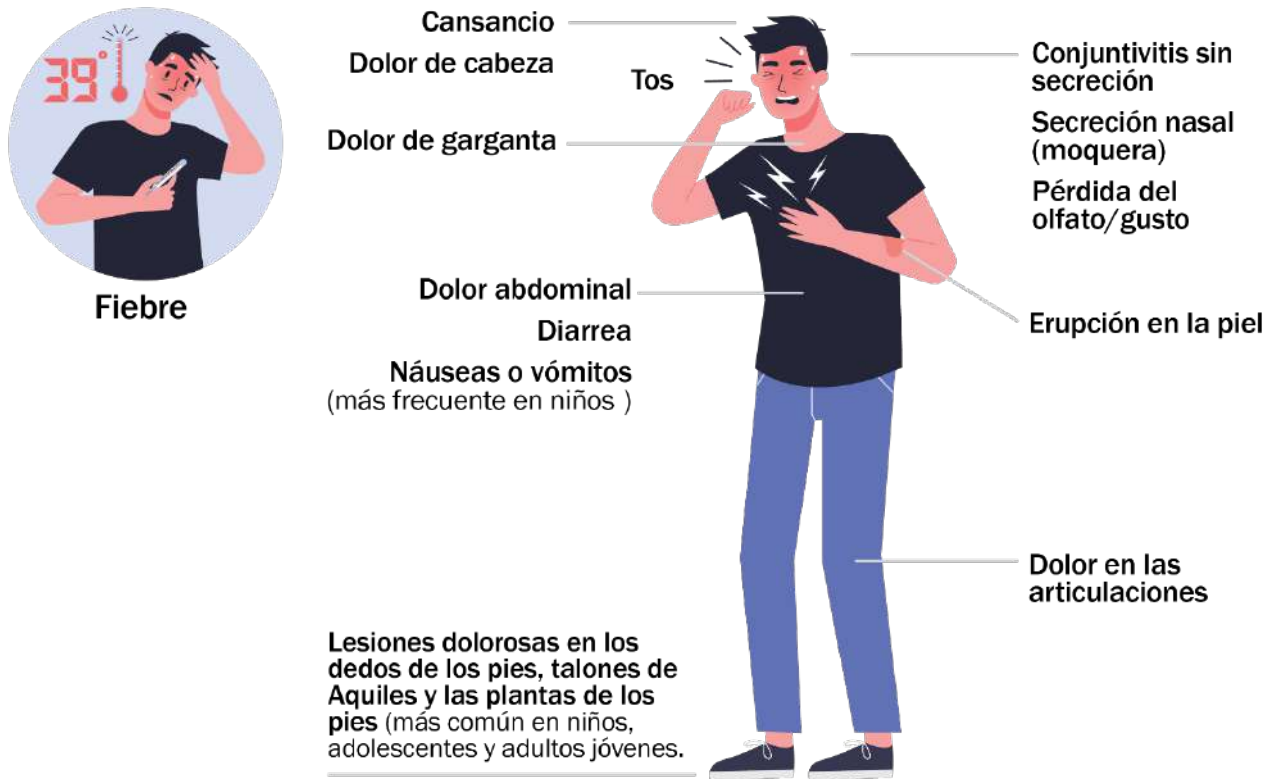
Las personas mayores y las personas con comorbilidades tienen más probabilidades de tener síntomas graves y requerir hospitalización.

Los niños menor de 5 años tienen más probabilidades de ser asintomáticos y, como tales, pueden transmitir el virus fácilmente a familia y otros.

Importante: La figura anterior representa un panorama general (incluye todos los grupos de edad). El porcentaje de asintomáticos es mayor en pacientes pediátricos, y esto contribuye grandemente a la transmisión del virus en la comunidad, especialmente a través de los adolescentes, cuando no se toman las medidas de prevención adecuadas.

La fiebre es un signo frecuente, aunque algunas personas enfermas no la presentan al inicio de la enfermedad.

Los síntomas que presentan las personas con COVID-19 varían desde aquellos que presentan síntomas leves hasta quienes se enferman gravemente. Los síntomas pueden aparecer de 2 a 14 días después de la exposición al virus. Cualquiera puede tener síntomas de leves a graves. Las personas con estos síntomas podrían tener COVID-19



¿Cómo identificar a pacientes con COVID-19 en la comunidad?



Sintomatología
sugestiva de
COVID-19



Contacto directo
con alguien con
COVID-19



Pruebas
diagnósticas

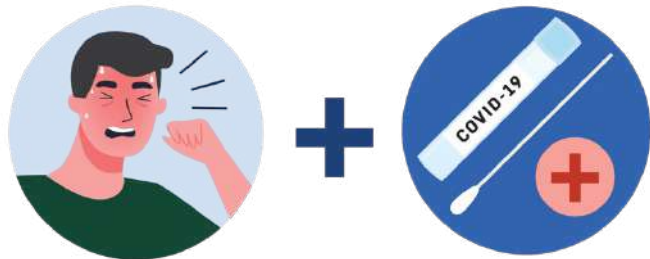
1. **Pacientes con sintomatología sugestiva de la COVID-19** (descrita anteriormente) especialmente cuando la persona ha estado en contacto cercano con un caso confirmado o sospechoso.
 - Cuando identificamos a pacientes con la COVID-19, es importante realizar una investigación de campo (cerco epidemiológico) para identificar a las personas que pudieron haber estado en contacto con el paciente.
2. **Investigar si el paciente ha estado en contacto directo con alguien que tuviera la COVID-19.** Contacto directo significa vivir o trabajar con alguien que tenga la enfermedad o haber estado a menos de 2 metros de distancia de alguien que tenga la enfermedad sin las medidas de bioseguridad como: (uso de mascarilla, higiene de las manos).
 - Es importante preguntar cuál ha sido el grado de exposición que tuvo una persona a otra con la COVID-19. El contacto de alto riesgo es estar frente a una persona con COVID-19 sin mascarilla, durante al menos 15 minutos y a una distancia inferior a 2 metros.
3. **Hacer uso de pruebas diagnósticas para confirmar la infección.** Se debe referir al paciente al centro de salud más cercano que ofrezca estas pruebas.

Definiciones



Caso sospechoso: Toda persona que presente signos y síntomas agudos, como fiebre, tos seca, dolor de garganta, dolores musculares, fatiga (cansancio) y dificultad para respirar, que durante los 14 días previos al inicio de los signos y síntomas, haber estado en contacto cercano con un caso confirmado de infección por SARS-CoV-2.

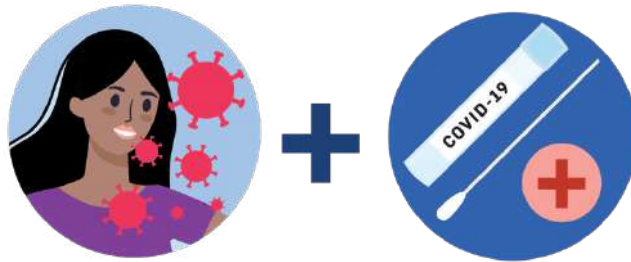
Caso confirmado: Todo caso sospechoso que resulta positivo en una prueba de laboratorio del virus SARS-CoV-2.





Contacto: Es una persona que ha estado expuesta durante los 2 días anteriores y los 14 días posteriores a la aparición de síntomas en un caso probable o confirmado

Caso asintomático: El paciente infectado (prueba de laboratorio del virus SARS-CoV-2 positiva) que no presenta síntomas, pero que puede transmitir el virus a otras personas. La mayor parte de personas asintomáticas desconocen que están infectadas y que son capaces de transmitir el virus.



Rastreo de casos: Identificar a las personas que hayan estado en contacto con un caso positivo, interrogar sobre su estado de salud, prescribir cuarentena si están asintomáticos, o aislamiento si presentan síntomas.

Al hacer el rastreo de casos

- Preguntar al enfermo con detenimiento, dándole tiempo para recordar y enumerar a las personas con las que ha estado en contacto sin mascarilla desde 2 días antes del inicio de los síntomas hasta el momento en el que se le comunicó el diagnóstico de la COVID-19.
- A las personas que han estado en contacto con el caso positivo se les debe indicar:
 - **Sintomáticos:** aislamiento en casa por 10 días a partir de inicio de los síntomas.¹
 - **Asintomáticos:** cuarentena en casa por 10 días a partir de la fecha del último contacto con la persona infectada. Después de este día, se deben continuar con las medidas de precaución, especialmente entre día 10 al 14. Vigilar por la presencia de síntomas.

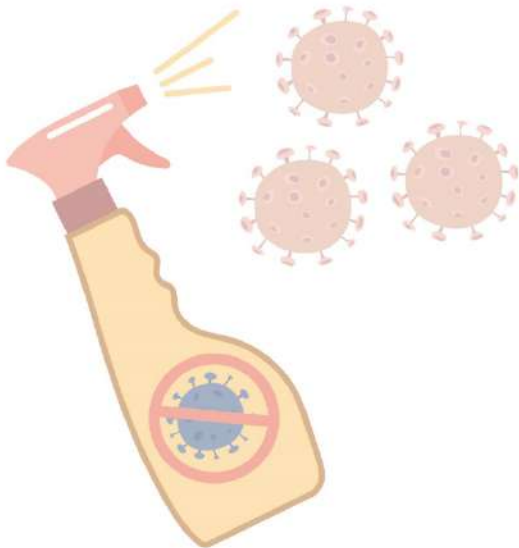


¹ Aislamiento y cuarentena son términos que hacen referencia a la separación de personas de las demás para evitar la transmisión del virus. El término aislamiento aplica cuando la persona ya tiene síntomas y cuarentena a una persona que aún no tiene síntomas pero que ha estado expuesta a una persona confirmada y tiene riesgo de haberse infectado.



Sección 3

Cuidado de pacientes sospechosos y confirmados por COVID-19 en casa



Cuidado de pacientes sospechosos y confirmados por COVID-19 leve en casa



El cuidado de los pacientes en casa incluye:



1. Medidas de aislamiento en casa



¿Qué es el aislamiento?

El aislamiento es una medida importante para disminuir el riesgo de infección en la casa y/o la comunidad.

Se debe aislar a toda persona sospechosa o confirmada de COVID-19, evitar el contacto con otras personas durante un período de 10 días desde la aparición de la sintomatología o en caso de pacientes asintomáticos, 10 días desde la prueba diagnóstica

Antes de suspender el aislamiento el día 10, es importante que el paciente haya estado afebril los últimos 3 días, sin uso de antipiréticos (medicamentos para bajar la fiebre), y que haya mejorado la sintomatología respiratoria.

¿Cuándo se debe indicar aislamiento a un paciente?

El aislamiento se indica en dos situaciones distintas:



A una persona con
sintomatología leve sugestiva de
la COVID-19.



A una persona *sin síntomas* que da
resultado positivo de la COVID-19 en
una prueba confirmatoria (hisopado).

El aislamiento se debe iniciar de forma voluntaria o por recomendación del personal de salud.

Cuando se indica aislamiento a una persona enferma, todas las personas con las que cohabita deben entrar en cuarentena, en un espacio o dormitorio dentro de la casa diferente al que ocupa la persona enferma.

Tipo de mascarilla



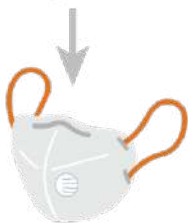
Para el paciente, la
KN95/N95 es la mejor
opción



Si el paciente no tiene, o
no puede comprar, utilizar
una mascarilla quirúrgica



Para los demás miembros
de la familia, mascarilla
quirúrgica o una
mascarilla hecha en casa



Existen mascarillas KN95/N95 con filtro. Éstas, presentan el inconveniente que solamente protegen a la persona que las utiliza ya que a través del filtro pueden salir gotas infecciosas que son capaces de infectar a otras personas. Por eso no se aconseja su uso, siempre que se utilice una mascarilla con filtro es necesario colocar una mascarilla quirúrgica sobre la misma, de esta forma protegemos a los que están a nuestro alrededor.

¿Cómo preparar la habitación del paciente en aislamiento?

Solo una persona debe cuidar al enfermo, pueden turnarse. La persona que cuida debe ser un miembro de la familia que esté sano, de preferencia joven y que no tenga enfermedades crónicas.

Preparar una habitación para uso exclusivo del paciente.

Si no cuenta con una sola habitación, ubicar una cama o colchón exclusivo para el paciente a mínimo 1 - 2 metros de distancia, lo más alejado posible del resto de la familia.



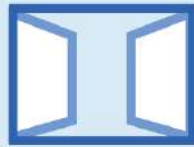
La habitación del paciente debe contar con propio baño.

Si esto no es posible, el paciente podrá utilizar el baño común, deben desinfectarlo con cloro (0.1%) después de cada uso.



Asignar utensilios de alimentación (tenedor, plato, cuchillo, etc) de uso exclusivo para el paciente.

Estos se pueden lavar con jabón para platos.



Evitar sacudir la ropa.



Mantener la habitación y la casa bien ventilada (abrir ventanas).

Cambiar y lavar la ropa de cama diariamente (la ropa de cama tiene que ser exclusivamente para el paciente).

Desinfecte las superficies de alto contacto con cloro al 0.1% o alcohol.

Cerraduras de puertas, interruptores, cama, mesa, control remoto, baño o cualquier otro elemento utilizado por el paciente al menos una vez al día.



Si el paciente amerita compañía, el cuidador debe adoptar las medidas de bioseguridad recomendadas (mascarilla, higiene de las manos).

Limite el número de cuidadores a uno, este debe ser un miembro da la familia sano joven sin enfermedad crónica.

El cuidador debe utilizar mascarilla en la misma habitación con el paciente o cuando se acerca a menos de 2 metros.



¿Quién no debe cuidar a la persona infectada en casa?

Se recomienda que las personas con las siguientes condiciones **no se encarguen del cuidado** de los pacientes con COVID-19:

- Adultos mayores de 60 años.
- Pacientes con enfermedad renal crónica.
- Personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- Personas inmunodeprimidas (incluidas las trasplantadas de un órgano sólido).
- Obesidad (Índice de Masa Corporal superior a 30 kg/m²).
- Enfermedades cardíacas graves: insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria o miocardiopatías.
- Enfermedad de células falciformes.
- Diabetes mellitus.
- Mujeres embarazadas.
- Otras enfermedades consideradas de alto riesgo por el personal de salud.



El personal de salud no estará presente de forma permanente para brindar manejo en casa, por lo que, se debe capacitar al cuidador lo suficiente para brindar las medidas.

Papel del cuidador en el manejo domiciliario de pacientes con COVID-19 en casa:

- **Orientar/educar al paciente con las herramientas brindadas por el personal de salud**, sin aumentar el miedo.
- **Estar atento a la presencia de señales de alarma o deterioro en la condición clínica del enfermo.** Identificar y comunicarse inmediatamente con el establecimiento de salud más cercano o al número de emergencias de los cuerpos de socorro que aparece en el anexo.
- **Mantener comunicación constante** (en la medida de lo posible) con el **paciente**, para atender sus necesidades y responder sus dudas y con el **establecimiento y trabajadores de la salud** para comunicar el estado clínico del paciente.
- **Brindar apoyo emocional** con el fin de mantener el bienestar mental: reducir la ansiedad y el estrés.
- **Explicar a los otros familiares o miembros del hogar** las medidas que se deben seguir para evitar más contagios en la casa. Estar atento a la presencia de sintomatología sugestiva de COVID-19 en otros miembros del hogar.
- **Apoyar al paciente en el tratamiento y otras medidas:** administración de oxígeno, medicamentos orales, limpieza y desinfección de la habitación, manejo de los residuos.

2. Tratamiento

Consejo general:

- Recomendar una lista de autoevaluación para verificar los síntomas de los pacientes de COVID-19. Ver ejemplo de tabla en el anexo.
- Prescribir reposo.
- Mantener una buena hidratación y equilibrio electrolítico: beber abundantes líquidos (no más de 2 litros/día). Evitar las bebidas gaseosas o azucaradas.
- Tener presente que no todos los pacientes con fiebre y tos tienen la COVID-19.
- Los pacientes con ciertas condiciones como edad avanzada, comorbilidades, inmunocomprometidos, obesidad y las mujeres embarazadas pueden experimentar síntomas severos. Estos pacientes deben ser remitidos inmediatamente a un hospital o centro de salud cercano para su evaluación.
- Indicar al paciente que no se automedique y que utilice únicamente los medicamentos recomendados por un profesional de la salud reconocido.



Tratamiento de la fiebre:

- La fiebre puede comenzar en el transcurso de 3 a 5 días desde la aparición de los síntomas.
- En caso de fiebre, tomar acetaminofén según la dosis recomendada por los profesionales de la salud:
 - Adultos: 500 mg, vía oral cada 6 horas.
 - Niños: 10-15 mg/kg/dosis cada 6 horas (la presentación habitual es de 120 mg/5 ml, pero siempre se debe revisar el frasco).



Tratamiento de la tos:

- Los pacientes mayores o aquellos con el sistema inmunológico comprometido pueden tener menos tos. Esto es importante ya que una enfermedad grave podría pasar desapercibida.
- Si es posible, se debe aconsejar al paciente que evite acostarse boca arriba, ya que esto afecta la eficacia del reflejo de la tos.
- Aconsejar al paciente que comience con medidas sencillas para controlar la tos. La ingesta de 1 cucharada de miel al día podría ayudar (excepto en el caso de los menores de 1 año, para los cuales está contraindicada la ingesta de miel).
- Si la tos es angustiosa: el personal de salud autorizado podrá recomendar un antitusivo de venta libre en las farmacias (podrá contener productos naturales, dextrometorfano o ambroxol).



Manejo de la dificultad respiratoria:

- Monitoreo de la dificultad respiratoria (incluido el aumento de la frecuencia respiratoria y del nivel de oxígeno mediante un oxímetro). Un nivel de oxígeno en sangre por debajo del 92% requerirá que el paciente acuda inmediatamente a un hospital.
- Indicar al paciente y su cuidador: mantener la habitación bien ventilada y aconsejar al paciente que deje las ventanas y/o puertas abiertas (siempre y cuando se abran al exterior, y no hacia el interior de la casa). El uso de un ventilador puede provocar la propagación de infecciones; por lo tanto, no se recomienda su uso.



La disnea (dificultad para respirar) provoca ansiedad y esta, a su vez, hace que aumente la disnea aún más. Por lo tanto, los trabajadores de la salud autorizados pueden recomendar los medicamentos que consideren adecuados para aliviar la ansiedad.



Oxigenoterapia en casa

La oxigenoterapia consiste en aportar oxígeno de manera artificial cuando el paciente tenga dificultad para respirar o la saturación haya descendido por debajo del 92%.

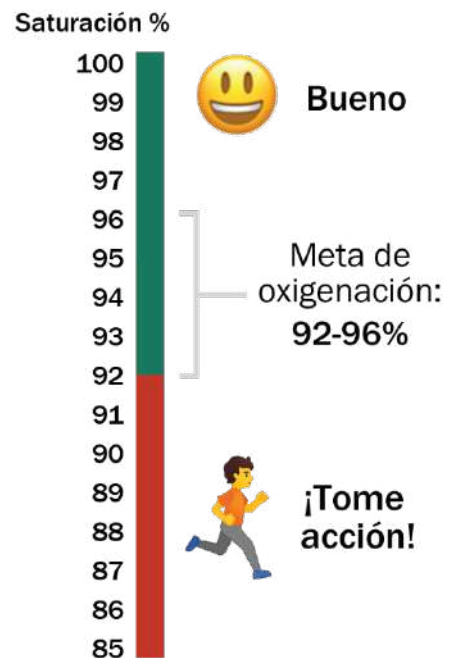
El personal o equipo de salud deberá capacitar al paciente, al cuidador y a la familia en cuanto al uso de los equipos médicos que se utilizarán para brindar oxigenoterapia en la casa.

La oxigenación se mide con un aparato llamado **oxímetro**.

¿Cómo utilizar el oxímetro?

Explique lo siguiente al paciente y su cuidador:



- Procurar que el paciente se encuentre tranquilo y que esté sentado o acostado boca arriba.
- Elija el oxímetro adecuado: pediátrico o adulto.
- Confirme el buen funcionamiento del oxímetro y del equipo antes de evaluar al paciente.
- Seleccionar el lugar donde se colocará el oxímetro (un dedo de la mano, normalmente el medio de la mano derecha).
- Asegúrese de que no haya ningún elemento que pueda interferir con el buen funcionamiento del oxímetro, como cremas, esmaltes de uñas, pinturas, etc.
- Siempre se debe colocar la luz roja sobre el lecho ungueal, y la parte que no emite luz, sobre el pulpejo.
- Evite cualquier presión sobre el lugar de la medición.
- Controle la pantalla del oxímetro: la estabilidad de la curva debe tener un ritmo constante (ondas del mismo tamaño).



- Realice la lectura de la saturación y frecuencia cardíaca.

¿Qué hacer y qué no hacer con el oxímetro?

¿Qué hacer?	¿Qué no hacer?
Registro de datos	
<ul style="list-style-type: none"> • Registrar la lectura del pulso y saturación en una hoja de control. 	✓
Uso del oxímetro	
<ul style="list-style-type: none"> • Use el oxímetro en el dedo medio de su mano dominante o en la misma mano en la que se coloca el manguito de presión arterial. • Cambie ligeramente la posición del oxímetro de pulso cada vez que lo use, a fin de evitar daños en la piel. • Por lo general, las mediciones en la pantalla del oxímetro cambian si se mueve la posición de la mano. Asegúrese de leerlo con precisión o pídale a su cuidador que se lo lea. • Use el oxímetro de pulso unos pocos minutos al día, tres veces al día. • Mientras esté recibiendo oxígeno, monitoree la saturación por lo menos una vez cada hora, o antes si hay incremento de la dificultad para respirar. • Espere de 4 a 6 segundos para que los resultados se muestren en la pantalla del aparato. • Mantenga su nivel de oxígeno entre 92 y 96%. 	<ul style="list-style-type: none"> • Si la piel está dañada o es doloroso usarlo en el dedo medio, puede usarlo en el dedo índice. • No use el oxímetro de pulso si está húmedo. • No utilizar inmediatamente después de caminar, debe esperar al menos 15 minutos.

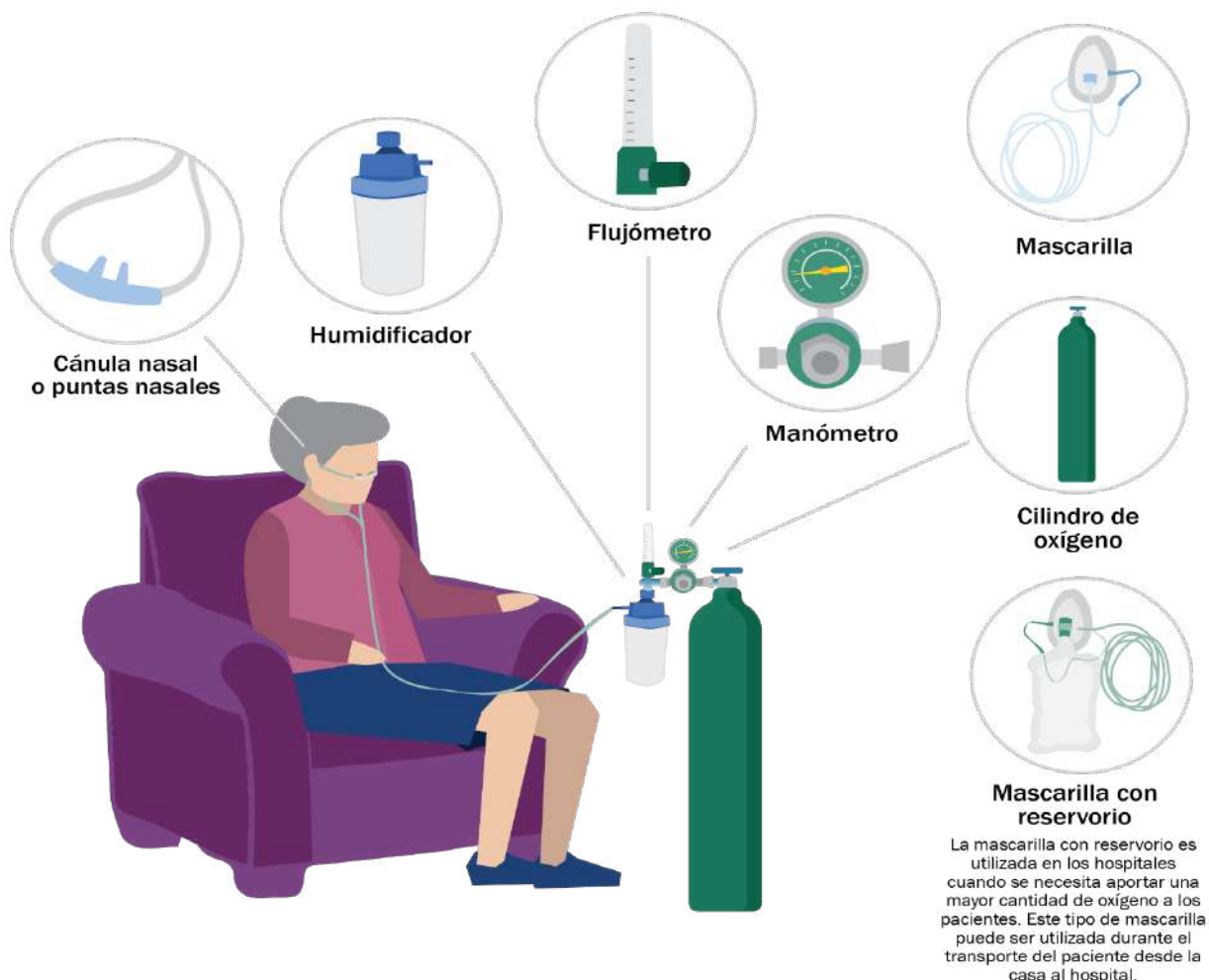
¿Qué hacer?	¿Qué no hacer?
Mantenimiento del oxímetro	
<ul style="list-style-type: none"> • Retire las baterías si planea guardarlo durante un período de tiempo prolongado.  • Mantenga la tapa de la batería cerrada cuando se utilice el dispositivo. • Reemplace la batería después de un tiempo. • Limpie el dispositivo después de utilizarlo. Lo puede hacer con un paño limpio o con alcohol (papel o algodón y desinfectante para manos). 	<ul style="list-style-type: none"> • No utilice el dispositivo junto a la fuente de oxígeno (cilindro) o cualquier otro gas inflamable.  • No mire a la luz infrarroja del oxímetro ya que puede dañarle los ojos. • La luz intensa (luz solar directa) puede afectar el funcionamiento del oxímetro. • No cargue las baterías en la misma habitación con la fuente de oxígeno, ya que se puede provocar un incendio.

<p>Generalidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El oxímetro mide la cantidad de hemoglobina oxigenada en la sangre y también brinda la frecuencia cardíaca. FC indica la frecuencia cardíaca y SpO2 es el nivel de oxígeno. • Es posible que el oxímetro no proporcione lecturas precisas en mujeres embarazadas, pacientes anémicos o pacientes con piel oscura, baja presión arterial, atrofia vascular, dedos fríos, durante la agitación o cuando se aplica demasiada presión sobre el aparato. • Es posible que el oxímetro de pulso no proporcione una lectura precisa si el usuario está utilizando esmalte o uñas artificiales. • Es posible que el oxímetro no proporcione una lectura precisa en personas con dedos pequeños o con flujo sanguíneo a las extremidades disminuido, o en pacientes con intoxicación por monóxido de carbono.
--

Equipo necesario para brindar oxígeno en casa

Además del oxímetro, para brindar oxígeno en casa, se debe contar con el siguiente equipo:

- **Fuente de oxígeno:** Se requiere un concentrador de oxígeno eléctrico o un cilindro de acero que almacene el oxígeno. Al cilindro se le conectará un flujómetro para administrar el oxígeno. Dependiendo del grado de dificultad respiratoria y de la saturación de oxígeno, se puede incrementar o descender el flujo de oxígeno. Si con el aporte máximo el paciente no logra superar el 92% de saturación, se le debe referir al hospital más cercano. Para el uso del concentrador dirigirse al Manual Técnico que viene con el equipo, para que funcione correctamente.
- **Puntas o cánulas nasales:** estas se conectan al flujómetro, el cual a su vez estará conectado al cilindro de oxígeno. Deben acoplarse bien a las fosas nasales y ajustarse bien detrás de los pabellones auriculares o de la cabeza del paciente. Se espera que la administración de oxígeno a través de puntas nasales sea suficiente para los pacientes que son tratados en casa. Cuando se requiere un aporte mayor, se recomienda usar una **maska con reservorio**, pero siempre que esto sea necesario, no se recomienda tratar al paciente en casa. Cuando los requerimientos de oxígeno incrementan, es una señal que el paciente deberá trasladarse inmediatamente a un centro para atención médica. El traslado se puede hacer con la maska con o sin reservorio.



¿Cuándo administrar oxigenoterapia a pacientes confirmados o sospechosos de COVID-19 en casa?

- Cuando hay un incremento del esfuerzo al respirar (coloración azulada/morada de los labios y dificultad para respirar).
- Cuando el paciente presente saturación de oxígeno por debajo del 92%.

Si persiste o empeora, a pesar del aporte de oxígeno, se deberá trasladar al paciente al hospital más cercano (llamar a los números de los cuerpos de socorro).

Los pacientes menores de 18 años, de preferencia no deben ser tratados en casa con oxígeno. Ante la sospecha de infección siempre deben ser evaluados en un centro de atención médica de inmediato.

Recomendaciones para el manejo de pacientes con oxigenoterapia en casa:

- Realizar la higiene de las manos antes y después de colocar las puntas nasales.
- Se debe administrar la cantidad de oxígeno recomendada por el personal de salud.
- El paciente debe de llevar puesta la mascarilla siempre, aunque tenga las puntas nasales.
- Evitar que la fuente de oxígeno (cilindro de acero) caiga al suelo.

Beneficios de la oxigenoterapia en casa

- Disminuye el número de pacientes hospitalizados.
- Permite la integración del paciente confirmado o sospechoso de COVID-19 en el núcleo familiar, favoreciendo su rehabilitación psicosocial.
- Disminuye el costo derivado de la asistencia intrahospitalaria.

¿Cómo administrar oxigenoterapia a pacientes positivos y/o sospechosos de COVID-19 tratados en casa?

Siga los pasos a continuación para la oxigenoterapia en el hogar (Asociación Americana del Pulmón).

Equipo básico requerido:

- Termómetro: de cinta o digital
- Oxímetro

Explique al paciente y su cuidador paso a paso:

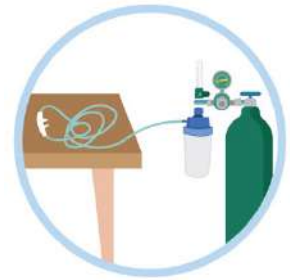


Paso 1: Determine la cantidad de oxígeno que necesita por minuto

- El personal médico autorizado aconsejará la cantidad de oxígeno por minuto.
- Brindarle al paciente y a su cuidador un plan para aumentar o reducir el flujo de oxígeno. Por ejemplo: si la saturación de oxígeno disminuye a 90%, incrementar de 1 litro a 2 litros y luego, comunicarse inmediatamente con el personal de salud.
- Indicarle al paciente y su cuidador que controlen continuamente el nivel de oxígeno en sangre con el oxímetro. Detener el flujo de oxígeno cuando ya no tenga dificultad para respirar.
- El oxígeno se suele suministrar en cilindros o mediante concentradores de oxígeno.

Paso 2: Verifique el suministro

- Lávese las manos o use un antiséptico de manos antes de tocar la fuente de oxígeno.
- Verifique el manómetro del cilindro para saber si tiene suficiente oxígeno.
- Compruebe el flujómetro y asegúrese de que funcione correctamente.
- Si está usando un humidificador, asegúrese de mantener el contenedor (recipiente plástico) con agua hasta la mitad. Debe lavar el humidificador al menos una vez a la semana, o según las indicaciones del personal médico o de la empresa productora. Puede lavarlo con agua y cloro y dejarlo secar antes de volver a llenarlo.



Paso 3: Conecte la cánula a la fuente de oxígeno y a la nariz



- Conecte las cánulas nasales al flujómetro.
- Coloque las cánulas nasales en las fosas nasales con el soporte alrededor de la cabeza o de los lóbulos de las orejas (vea la imagen).
- Revise minuciosamente el tubo y asegúrese de que no esté doblado ni bloqueado.
- Puede conectar el tubo a la mascarilla si así lo ha indicado el personal médico autorizado.

Paso 4: Decida la cantidad de oxígeno por minuto. (El flujo de oxígeno).

- A los pacientes con enfermedad leve se les aconseja usar de 3 a 5 litros por minuto. Sin embargo, la cantidad de oxígeno por minuto debe ser determinada por el personal médico autorizado, según sea el nivel de oxígeno en sangre.
- Configure el flujómetro a la cantidad de oxígeno por minuto.
- Brindarle al paciente y su cuidador un plan para incrementar o reducir el flujo de oxígeno.



- Para asegurarse de que el oxígeno fluya, coloque la cánula dentro de una taza de agua limpia para ver las burbujas de agua.



Paso 5: Monitoreo

- Utilice el oxímetro para controlar al menos cada hora su nivel de oxígeno en sangre. Si su nivel de oxígeno es inferior a 92%, póngase en contacto inmediatamente con el personal médico.
- Mantenga la boca húmeda mediante el uso de lubricantes para labios.
- Informe a su familia y amigos de que está usando oxígeno para que puedan ayudarlo en caso de emergencia.
- Llame inmediatamente al personal médico si sus labios se ponen azules, aumenta la dificultad para respirar o se siente con mucho sueño o confundido.
- Permanezca activo en su habitación de aislamiento caminando de 15 a 20 minutos cada 3 horas.

Paso 6: Mantenga limpio el equipo

- Lave la cánula nasal y la botella de agua humidificadora al menos una vez a la semana.
- Puede lavar lo anterior con jabón/cloro, enjuagarlo con agua tibia y dejarlo secar. Use agua limpia para el contenedor del humidificador.
- Reemplace la cánula (puntas nasales) cada 2-4 semanas.
- Los casos de la COVID-19 generalmente se recuperan en el transcurso de 2 a 3 semanas.



Paso 7: Recomendaciones de seguridad

- Mantenga el cilindro de oxígeno en posición vertical.
- No guarde el cilindro de oxígeno en un lugar cerrado, como un armario o baúl.
- No utilice cánulas (puntas nasales) de más de 15 metros de largo, y tenga cuidado para no tropezar con ellas.
- Cierre el oxígeno cuando no lo use. Nunca deje la cánula o la mascarilla en el piso o la cama con el flujo de oxígeno activado.
- Si está utilizando un concentrador de oxígeno, nunca conecte otros dispositivos o aparatos al mismo tomacorriente. Mantenga el concentrador alejado de la pared o cortinas y nunca coloque su ropa ni ninguna otra cosa sobre el concentrador.
- No use ambientadores como spray mientras tenga abierta la fuente de oxígeno. Retire los elementos inflamables de la habitación (cremas, vaselina o cualquier líquido a base de aceite).



- No utilice antiséptico de manos a base de alcohol mientras utilice el equipo de oxígeno. Deje que su mano se seque completamente antes de manipular el equipo.
- Mantenga el cilindro de oxígeno alejado del calor y de las llamas. No fume, no cocine, no utilice aparatos eléctricos, como secadoras de pelo, etc., cerca de la fuente de oxígeno.
- Procure tener un extintor de incendios en su habitación.
- Siempre es una buena idea tener un cilindro de respaldo. Asegúrese de utilizar cilindros aprobados por el Gobierno y comprados en lugares reconocidos.

Manejo de la ansiedad o la agitación:

- Hable con el paciente y comprenda el motivo de la ansiedad. El trabajador de la salud o un miembro del hogar debe apoyar al paciente con el fin de reducir su ansiedad y su agitación.
- Hablar con la familia u otros miembros del hogar para garantizar una iluminación adecuada y apoyo mental continuo en el hogar (ver en este documento: Salud mental).
- El trabajador de salud debe establecer una línea de comunicación con el paciente, su familia o miembros del hogar.



Tabla 1. Lista de verificación de autoevaluación para casos que NO constituyan una emergencia

Preguntas	Sí	No	Fecha de inicio
¿Ha tenido fiebre?			
¿Ha estado en contacto con un paciente de COVID-19 en las últimas dos semanas?			
¿Tiene usted los siguientes síntomas?	Sí	No	Fecha de inicio
Dolor de cabeza			
Secreción nasal (moquera)			
Dolor de garganta			
Falta del gusto			
Pérdida del olfato			
Dificultad para respirar			
Diarrea			
Dolor muscular y en las articulaciones			
¿Tiene usted alguna enfermedad crónica?			
¿Tiene usted alguna enfermedad que altere su estado inmunológico (“defensas”)?			
¿Tiene usted más de 60 años?			
¿Está usted embarazada?			
¿Su trabajo requiere estar cerca de otras personas?			
¿Es usted un trabajador de la salud?			
Establecimiento de salud más cercano:			

Acción: Si usted responde **si** a alguna de las preguntas en esta tabla, se recomienda que acuda al establecimiento de salud más cercano o llame a su médico para evaluación y realizarse una prueba de detección para SARS-CoV-2.

Si usted respondió **sí** a uno o más de los síntomas y es un trabajador de la salud o su trabajo requiere estar cerca de otras personas, avise a su jefe inmediato, acuda al establecimiento de salud más cercano e inicie el aislamiento. Suspense de inmediato sus actividades dado que puede contagiar a otras personas.

Cuando se indica aislamiento a una persona enferma, toda la familia o miembros del hogar deben entrar en cuarentena, en un espacio o dormitorio dentro de la casa diferente al que ocupa la persona enferma.

Ejercicios de respiración para pacientes en recuperación

En la fase de recuperación, se le debe recomendar a todos los pacientes realizar ejercicios de respiración. El paciente se debe referir **solo en caso necesario** a un centro que ofrezca asistencia a los pacientes que se recuperan de un caso grave de la COVID-19 que han requerido hospitalización y que ahora están en casa. Se debe sugerir a la familia del paciente acudir para seguimiento al Centro de Salud o Puesto de Salud más próximo a su vivienda.

Figura 1. Ejercicios de respiración



Adaptado de Castilla-La Mancha Health Service (SESCAM), España.



3. Aplicación de medidas básicas de prevención

A continuación, se describen recomendaciones para el cuidado en casa:



Higiene de las manos



Figura 2. ¿Cuándo practicar la higiene de las manos?



Paciente, familiares y/o miembros del hogar:



Si las manos están visiblemente sucias, es necesario lavarlas con agua y jabón. Use toallas de papel desechables o toallas de tela limpias para secarse las manos. Si no hay agua, utilice alcohol en gel.




Figura 3. Técnica de higiene de las manos con agua y jabón

40-60 segundos  O CANTAR "FELIZ CUMPLEAÑOS" CUATRO VECES 

<p>1</p>  <p>Mójese las manos con agua limpia.</p>	<p>2</p>  <p>Enjabónese las manos frotándolas con el jabón. Asegúrese de hacer espuma en el dorso de las manos, entre los dedos y debajo de las uñas.</p>	<p>3</p>  <p>Frótese las manos durante al menos 40 segundos. Si no tienen reloj, puede cantar la canción "feliz cumpleaños" de principio a fin 4 veces. Debe verse gran cantidad de burbujas.</p>
<p>4</p>  <p>Enjuáguese bien las manos con agua limpia.</p>	<p>5</p>  <p>Séquelas con una toalla limpia o al aire sin sacudirlas.</p>	<p></p> <p>Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.</p>

Figura 4. Técnica de higiene de las manos con productos a base de alcohol

20-30 segundos  O CANTAR "FELIZ CUMPLEAÑOS" DOS VECES HASTA QUE LAS MANOS ESTÉN COMPLETAMENTE SECAS 

<p>1</p>  <p>Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir toda la superficie a tratar.</p>	<p>2</p>  <p>Frótese las manos durante al menos 20 segundos. Si no tiene reloj, puede cantar la canción "Feliz cumpleaños" de principio a fin dos veces.</p>	<p>3</p>  <p>Deje secar las manos sin hacer movimientos bruscos en el aire para acelerar el proceso.</p>
--	--	--



Higiene respiratoria y uso correcto de la mascarilla

El paciente debe practicar una adecuada higiene respiratoria:

- Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar.
- Utilizar un basurero para descartar los pañuelos o el papel higiénico utilizado.
- Practicar la higiene de las manos después de estar en contacto con secreciones respiratorias.

IMPORTANTE: La mascarilla por sí sola no protegerá contra la COVID-19. Las medidas de higiene de las manos, el distanciamiento físico (de preferencia 2 metros) y la vacunación son fundamentales para evitar la infección.

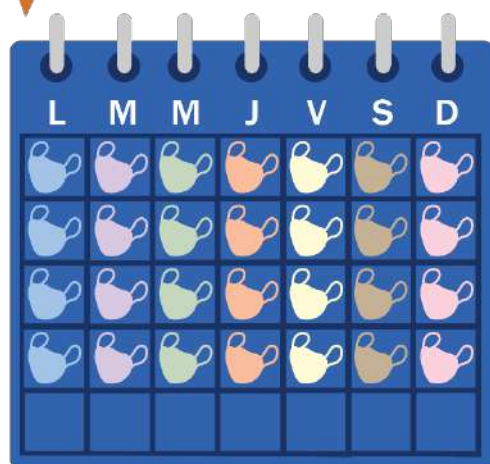
La persona que tiene la COVID-19, o síntomas sugestivos, deben usar una mascarilla KN95/N95 sino una de tela de tres capas con una mascarilla quirúrgica encima. La mascarilla quirúrgica y la KN95/N95 deben cambiarse al menos una vez al día (paciente y cuidador). Si no es posible cambiar la mascarilla diariamente, se debe utilizar **la estrategia de esperar y reutilizar**, como se describe a continuación:



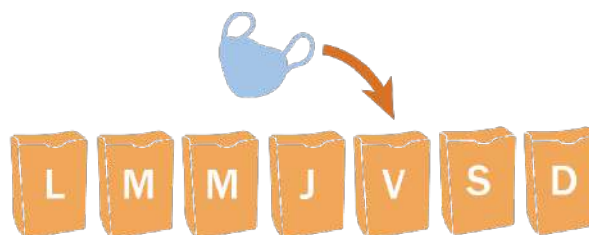
Solo para mascarillas N95/KN95 y mascarillas quirúrgicas:



Asigne una mascarilla para cada día (lunes a domingo). Sólo utilice cada mascarilla una vez cada 7 días permitiendo que el virus se elimine antes del próximo uso.



Colocarla en una **bolsa separada** después de cada uso. La bolsa puede ser de papel o plástico.



Semana 5:
Mascarillas nuevas



Las mascarillas de tela deberán lavarse con agua y jabón al final del día; y secarse al sol.



El paciente debe cubrirse la boca y la nariz al estornudar y toser. Aquellos que sean intolerantes al uso continuado de la mascarilla médica deberán practicar de manera estricta la higiene

respiratoria utilizando papel o pañuelos desechables. Todo el material desechable debe tirarse a una bolsa asignada al paciente en la casa. Si se usa un pañuelo, se debe lavar con agua y jabón.

El cuidador debe usar una máscara médica cuando visite al paciente o entre a la habitación del paciente. No se debe utilizar una mascarilla mojada, sucia o dañada. Las mascarillas usadas deben tirarse a la bolsa asignada para materiales desechables del paciente. El cuidador puede implementar la estrategia de esperar y reutilizar cuando existe escasez de mascarillas.

Existen mascarillas con filtro. Éstas, de preferencia no deben usarse porque presentan la desventaja que solamente protegen a la persona que las utiliza ya que a través del filtro pueden expeler gotas infecciosas que son capaces de infectar a otras personas. Siempre que se utilicen mascarilla con filtro es necesario colocar una mascarilla quirúrgica sobre la misma, de esta forma protegemos a los que están a nuestro alrededor.

Información importante relacionada con las mascarillas de tela:

No todas las mascarillas de tela tienen la misma calidad para filtrar partículas. Las mejores mascarillas de tela son las que cumplen con las siguientes características:

- Tienen al menos **3 capas de tela**.
 - La capa interna de la mascarilla está hecha de algodón o de alguna tela mezclada con algodón. El algodón es absorbente, por eso se prefiere como capa interna.
 - Las capas más externas están hechas con un material hidrófobo o que repele el agua: como polipropileno o poliéster.
- Están hechas de una tela no elástica o que no estira fácilmente.
- Están hechas de una tela que soporta altas temperaturas y es duradera.
- Se ajusta bien a la cara.
- Están hechas de una tela gruesa. Se debe escoger una tela que al verla a través del sol no se detallen las fibras que la componen.

Figura 5. Mascarilla hecha en casa sin coser

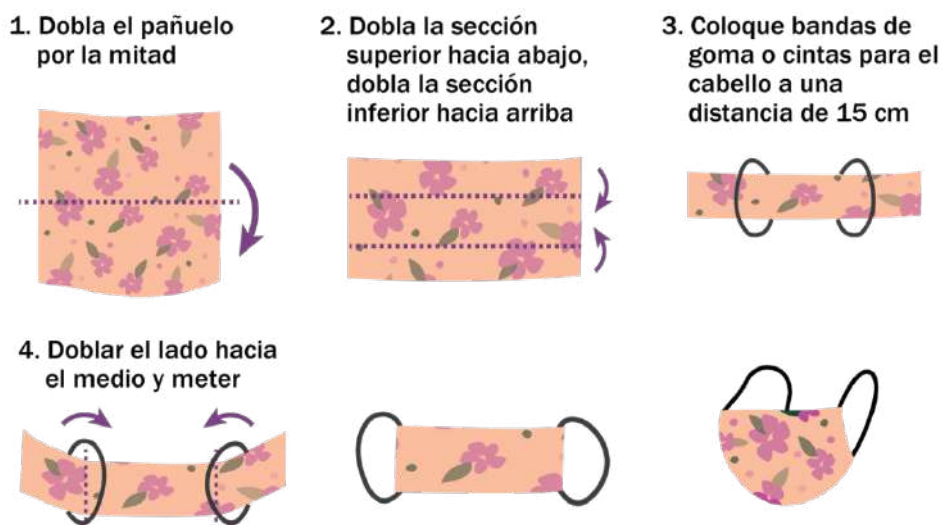


Figura 6. Colocación y retiro de la mascarilla

Colocación

Todo tipo de mascarillas



<p>1</p>  <p>Antes de tocar la mascarilla, practique la higiene de las manos con una solución a base de alcohol o agua y jabón.</p>	<p>2</p>  <p>Inspeccione la mascarilla para ver si tiene rasgaduras o agujeros.</p>	<p>3</p>  <p>Asegúrese de orientar hacia afuera el lado correcto de la mascarilla.</p>
<p>4</p>  <p>Asegure los lazos o la banda elástica a mitad de la región posterior de la cabeza y cuello.</p>	<p>5</p>  <p>Tire hacia abajo de la parte inferior de la mascarilla para que le cubra la boca y la barbilla.</p>	<p>6</p>  <p>Ajústela cómodamente en la cara. Asegúrese de cubrir por completo la nariz.</p>



Para mascarillas quirúrgicas:

- Lado coloreado hacia afuera.
- Ajuste la banda flexible (metal) y acomódela a la forma de su nariz.

Retiro

Todo tipo de mascarillas

<p>1</p>  <p>Practique la higiene de las manos con un antiséptico a base de alcohol (60-95%) o con agua y jabón.</p>	<p>2</p>  <p>Quítese la mascarilla de forma apropiada, sosteniéndola de las ligas. No tocar las superficies potencialmente contaminadas de la mascarilla.</p>
<p>3</p>  <p>Reemplace la mascarilla por una nueva cuando esté húmeda o rota.</p>	<p>4</p>  <p>Practique la higiene de las manos con un antiséptico a base de alcohol (60-95%) o con agua y jabón.</p>

Adaptado de la Organización Mundial de la Salud.



Preparación de los alimentos

Se deben seguir las siguientes recomendaciones para una correcta manipulación y preparación de los alimentos:

- Es importante que la persona que realice las compras del hogar no sea ni el paciente ni el cuidador. De preferencia, debe ser alguien que no haya estado en contacto con el paciente.
- Lávese las manos con jabón antes y después de preparar los alimentos.
- Antes de consumirlas, lave todas las verduras y frutas con jabón y abundante agua. Comience lavando las verduras y frutas menos sucias.
- Evite comer alimentos que no se hayan preparado en casa y de los que dude si fueron preparados con medidas de bioseguridad.
- Los residuos contaminados que se entregan al servicio recolector (camiones de aseo) municipal deben depositarse en una doble bolsa de plástico resistente, evitando que el contenido se disperse durante el almacenamiento y traslado.



Recomendaciones para el lavado de la ropa

Aunque no se ha demostrado que una persona sana pueda infectarse a través de ropa contaminada, tampoco se ha demostrado lo contrario, y por ello se recomiendan las siguientes medidas:

- Utilice mascarilla al manipular la ropa sucia: la del enfermo y la de otros miembros de la casa. No la sacuda, ya que puede desprender partículas al aire.
- La ropa utilizada por el paciente (sucia) se deberá colocar en bolsas de plástico y sellarlas hasta el día en que se laven.
- De preferencia, debe lavarse la ropa con agua caliente. Se recomienda colocar la ropa contaminada en una cubeta con agua caliente durante unos 20 minutos.
- Utilice agua y detergente común para lavar la ropa.
- No se deberá mezclar la ropa del paciente con la ropa de la familia; lávelas de forma separada.
- La ropa debe secarse al sol o en una secadora.



Desinfección de superficies

Se ha demostrado que el virus puede permanecer varios días en distintas superficies, y podría representar una fuente de infección para otras personas (transmisión indirecta). Por esa razón, es importante mantener las superficies limpias, especialmente las de la habitación y el baño del paciente.

Se recomienda desinfectar las superficies, como la mesita de noche, la cama, el sanitario y otros muebles, con las que el paciente tenga contacto. Para ello se puede usar cloro a una dilución del 0.1% o de 1,000 ppm. (del cloro que se vende en tiendas y supermercados) Si hay secreciones, como sangre, vómito o esputo, se recomienda desinfectar con una solución más concentrada (5,000 ppm o 0.5%). La siguiente tabla detalla cómo hacer la dilución del cloro.

Cómo preparar un litro de solución desinfectante con cloro y agua potable en el hogar ²

Presentación comercial de cloro	Cantidad de cloro (ml) por cada litro de agua potable para obtener una concentración de 1,000 ppm (0.1%)	Cantidad de cloro (ml) por cada litro de agua potable para obtener una concentración de 5,000 ppm (0.5%)
3%	35 ml a cada litro de agua potable	170 ml a cada litro de agua potable
3.5%	30 ml a cada litro de agua potable	145 ml a cada litro de agua potable
4%	25 ml a cada litro de agua potable	125 ml a cada litro de agua potable
4.5%	22 ml a cada litro de agua potable	110 ml a cada litro de agua potable
5%	20 ml a cada litro de agua potable	100 ml a cada litro de agua potable

Importante:

- Utilice guantes, protección ocular y respiratoria para preparar la solución.
- No mezcle la solución con detergente ni otro producto químico.
- El agua por clorar debe ser transparente y limpia.
- Guárdela en un frasco opaco, sin exposición al sol.
- Cambie la dilución cada día.

Manejo de residuos de los pacientes:

Utilice mascarilla y guantes cuando manipule los desechos del paciente: orina, heces, vómito, etc.

Procedimiento para el manejo de residuos utilizando tres bolsas para basura de las que se venden en tiendas y supermercados:

1. Introduzca los residuos en la bolsa de plástico número 1, ciérrela.
2. Introduzca la bolsa número 1 dentro de una segunda bolsa.
3. Coloque la bolsa número 2 al lado de la salida de la habitación.
4. La bolsa número 2 puede introducirse en una tercera bolsa junto con otros residuos de la casa.
5. La bolsa número 3 se depositará exclusivamente en el contenedor de basura o en cualquier otro sistema de recogida establecido en la comunidad.
6. Después del procedimiento, debe realizarse higiene de las manos con agua y jabón.

² Agua potable: agua apta para el consumo humano, sin restricción para beber o preparar alimentos.



4. Identificación de señales de alarma

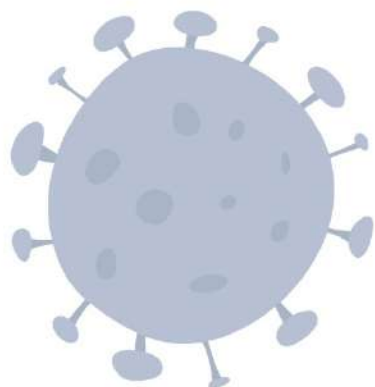
Indicaciones para trasladar a los enfermos a un establecimiento de salud de forma inmediata.

Si se presenta cualquiera de las siguientes señales de alarma, se debe acudir inmediatamente al centro de salud, triaje u hospital:

- Dificultad para respirar (sensación de falta de aire).
- Cianosis (coloración morada-azulada de labios o dedos), aún con oxígeno.
- Saturación de oxígeno inferior al 92%.
- Opresión torácica.
- Vómitos frecuentes.
- Alteración del estado de conciencia (irritabilidad en lactantes, letargo en adultos).

5. Comunicación entre paciente en casa y servicios de salud

A los pacientes, sus familiares o miembros del hogar, incluyendo al cuidador, se les debe proporcionar los números de teléfono de contacto del establecimiento de salud y del personal encargado de brindar la teleconsulta (si estuviera disponible este servicio). El establecimiento de salud también debe mantener un número de teléfono del paciente, sus familiares o miembros del hogar para realizar un seguimiento regular.



Sección 4

Consideraciones para poblaciones especiales





1. Embarazo y COVID-19

Se han reportado pocos casos de transmisión intrauterina del virus, durante el parto o inmediatamente después del nacimiento.

Además de las medidas de prevención que se han detallado anteriormente, debemos tomar en cuenta lo siguiente específicamente para las embarazadas:

- Las mujeres embarazadas no deben cuidar de pacientes confirmados o sospechosos de COVID-19.
- Se debe conocer el historial clínico de la paciente en estado de gestación.
- Es importante la verificación del estado de salud del feto y de la madre mediante pruebas diagnósticas.
- Una mujer embarazada positiva o sospechosa de COVID-19 debe permanecer en aislamiento en casa, siempre y cuando su sintomatología sea leve.
- La paciente debe recibir una adecuada hidratación, reposar y tomar acetaminofén en caso de fiebre. Se debe evitar el uso de analgésicos antiinflamatorios.
- Si presenta síntomas, como fiebre, cansancio, dificultad para respirar o neumonía, o si su recuperación se retrasa, podría ser señal de que está desarrollando una infección pulmonar que requiere atención por parte del personal de salud, y se le debe indicar que acuda a los hospitales priorizados para obtener atención adecuada y oportuna lo antes posible.

Qué debe hacer el personal de salud si una mujer embarazada es sospechosa o positiva por COVID-19 para asistirle en casa

- Se le debe brindar cuidados de calidad durante el monitoreo en casa.
- Es importante que el personal de salud mantenga la privacidad, confiabilidad y credibilidad con las pacientes en estado de embarazo positivas o sospechosas por COVID-19.
- Toda mujer embarazada positiva o sospechosa por COVID-19 tiene derecho a tener una experiencia positiva y segura durante el parto, y esto incluye recibir educación y estar en comunicación con el equipo de salud.

Factores de riesgos en una paciente embarazada positiva y/o sospechosa de COVID-19 asistida en casa

Las personas embarazadas y que han estado embarazadas recientemente tienen más probabilidades de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 en comparación con las personas no embarazadas. El embarazo provoca cambios en el cuerpo que podrían facilitar enfermarse gravemente a causa de virus respiratorios como el que provoca el COVID-19. Estos cambios en el cuerpo pueden continuar luego del embarazo. CDC

Existen riesgos, tales como los siguientes:

- Parto prematuro.
- Ruptura prematura de membranas.
- Complicaciones obstétricas.
- Es importante resaltar que toda mujer embarazada positiva por COVID-19 que haya sido asistida en casa reciba asesoramiento e información relacionada con el riesgo potencial de los efectos adversos del embarazo.

Toda mujer embarazada que se haya recuperado de la COVID-19 debe ser instruida para asistir a un control prenatal de rutina y monitoreo del crecimiento fetal.

2. Lactancia materna y COVID-19

Hasta el momento, no se ha probado la transmisión del virus SARS-CoV-2 a través de la lactancia materna.

Toda madre positiva y sospechosa de la COVID-19 asistida en casa debe permanecer junto a su bebé y practicar el contacto piel con piel, y amamantar, siempre y cuando se tomen las siguientes medidas:

- Higiene de las manos antes y después de amamantar al bebé.
- Permanecer con la mascarilla puesta cuando amamante o cuide al niño
- Practicar la higiene respiratoria y la higiene de las manos después de estornudar, y estornudar en un pañuelo descartable o sobre el brazo flexionado.
- Limpiar y desinfectar las superficies con las que la madre haya estado en contacto.
- Bañarse diariamente.



3. Pacientes pediátricos y COVID-19

El curso clínico de la COVID 19, generalmente es benigno en los niños. En algunos casos, sobre todo menores de un año pueden tener complicaciones, por lo que se debe prestar atención a las señales de alarma. Existe mayor riesgo de gravedad con la variante delta.

La mayoría de los casos podrán ser manejados en casa, con vigilancia estricta por parte de los cuidadores. Es importante saber que los niños con enfermedades crónicas tienen más riesgo de complicaciones: cardiopatías congénitas, cáncer, enfermedad renal crónica o alteración del sistema inmunológico.

Cuidados prácticos del manejo de pacientes pediátricos:

- Mantener al niño en casa.
- Si el niño tiene más de dos años, podrá utilizar mascarilla. Se debe asegurar que el tamaño y el ajuste de la mascarilla sean los adecuados.
- Explicarles la importancia de la higiene de las manos, e incentivarlos a practicarla frecuentemente cantando *Feliz cumpleaños* dos veces mientras lo hacen.
- Recordarle a la población que los centros de salud permanecen abiertos a pesar de la pandemia. Es importante asistir a las citas de vacunación programadas conforme al Programa Nacional



de Inmunizaciones del MSPAS contra enfermedades de la infancia como sarampión, poliomielitis, parotiditis y otras que deben continuarse en forma rutinaria en el niño. Las vacunas son gratis. Para información sobre las vacunas pediátricas en Guatemala, visite este [enlace](#).

- Vacunación segura. Explicar a los cuidadores cómo acudir a los centros de salud cumpliendo con las medidas de prevención recomendadas:
 - Solo un familiar debe acompañar al (a la) niño (a).
 - Uso de mascarilla por el cuidador y el (la) niño, excepto si este(a) tiene menos de 2 años.
- Actualmente no existen contraindicaciones médicas conocidas contra la vacunación de pacientes con SARS-CoV-2. Se recomienda posponer la vacunación hasta la completa resolución del cuadro clínico.

Los niños y adolescentes contribuyen a la transmisión del virus en la comunidad:

Una proporción considerable del total de los casos de la COVID-19 notificados a nivel mundial ocurren en menores de 18 años. Se sabe que los niños y adolescentes tienen una mayor probabilidad de tener una infección leve o asintomática, lo que significa que la infección puede pasar desapercibida. Esto es importante ya que, a pesar de no presentar síntomas, los adolescentes (especialmente) contribuyen en gran medida a la transmisión de la infección en la comunidad si no se toman las medidas de prevención adecuadas.

La Organización Mundial de la Salud ha advertido que los jóvenes se están convirtiendo en contribuidores importantes de la propagación del nuevo coronavirus en muchos países, debido a sus comportamientos riesgosos y a la carencia de medidas de prevención, como la asistencia a lugares con aglomeraciones o la falta de apego al uso de la mascarilla y a la higiene de las manos.

4. Pacientes con alto riesgo de padecer COVID-19 grave.

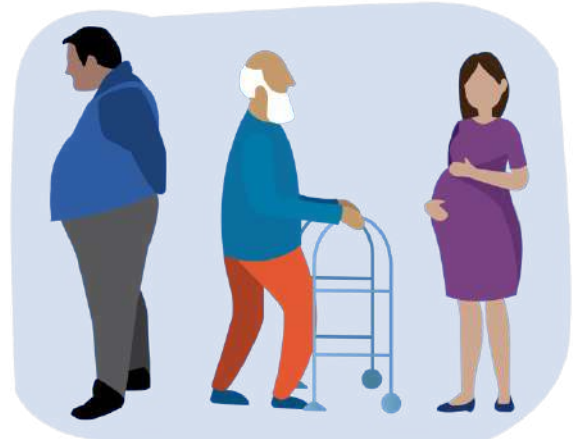
La edad avanzada y la presencia de comorbilidades se han asociado con un riesgo elevado de enfermedad grave.

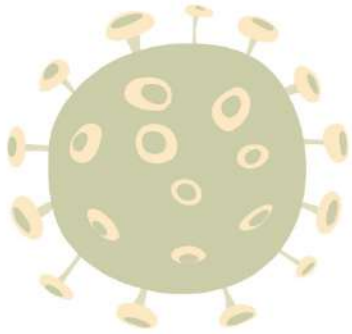
El riesgo aumenta constantemente a medida que se incrementa la edad, pero no solo los mayores de 60 años tienen un mayor riesgo de padecer una enfermedad grave.

Las condiciones específicas que incrementan el riesgo de que una persona sufra un caso grave de COVID-19:

- Pacientes con enfermedad renal crónica.
- Personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

- Personas inmunodeprimidas (incluidos las trasplantadas de un órgano sólido, VIH detectable o cáncer).
- Obesidad (IMC superior a 30 kg/m²).
- Enfermedades cardíacas graves: insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria o miocardiopatías.
- Enfermedad de células falciformes.
- Diabetes mellitus.
- Personas mayores de 60 años.





Sección 5

Otros aspectos importantes





Otros aspectos importantes

1. Estrategias de solidaridad con los pacientes positivos o sospechosos de COVID-19 en casa

La pandemia de la COVID-19 ha provocado que muchas personas busquen la manera de ayudar a las personas que padecen la enfermedad. Todas estas acciones tienen un impacto positivo en los pacientes. Estas acciones pueden ser implementadas por médicos, enfermeros, psicólogos, trabajadores sociales, y voluntarios de salud comunitarios, y pueden consistir en:

- Promover la solidaridad y empatía en la comunidad, reduciendo la estigmatización.
- Gestionar el apoyo psicológico a través de un profesional para reducir la ansiedad.
- Educar al paciente sobre los cuidados que debe tener en casa.
- Capacitar a los familiares o a las personas que cuidarán del paciente sobre los cuidados que deben recibir en casa.

2. Salud mental

Factores que influyen en la salud mental y violencia doméstica durante a la pandemia por SARS-CoV-2:

- Miedo a enfermarse y morir.
- Sensación de desamparo, aburrimiento, soledad y depresión debido al aislamiento.
- Evitar asistir a los centros de salud por miedo a infectarse mientras se recibe atención.
- Frecuentemente, las personas que han tenido SARS-CoV-2 pueden sentir temor a volverse a infectar o a una recaída.
- Deterioro de la salud física y mental de las personas vulnerables.
- Desinformación.



Algunas de las estrategias para mejorar la situación de estrés y ansiedad:

- Mantener un estilo de vida saludable: dieta adecuada, hacer ejercicio, tareas domésticas u otras actividades como cantar, bailar, etc.
- Evitar mirar o escuchar noticias perturbadoras que generen estrés o ansiedad.
- El personal de salud debe transmitir datos sencillos e información veraz, clara y concisa. Permitir que la persona establezca una comunicación constante con fines sociales mientras está aislado. Utilice teléfonos, videollamadas o redes sociales para interactuar con familiares y amigos.
- Las personas pueden tener sentimientos de arrepentimiento, resentimiento, soledad, impotencia y depresión. Reconozca que estos sentimientos son esperados después de lo que la persona ha pasado y que él/ella no tiene la culpa.

- Evite la cafeína después del mediodía. La cafeína puede permanecer muchas horas en el cuerpo y afecta el sueño mucho después del último consumo.
- Evite el alcohol, ya que es un depresor, reduce el sueño.

Números de Emergencia:

En caso de requerir apoyo, llamar a los números de emergencia disponibles.

¿A dónde llamar si tienes una emergencia durante la COVID-19?	
Policía Nacional Civil	110
Procuraduría de los Derechos Humanos	1555
Ministerio Público Atención de Víctimas	1572
Bomberos Voluntarios y Bomberos Municipales	122 123
Procuraduría General de la Nación	1546
Ministerio de Trabajo y Previsión Social	1511
Instituto de la Defensa Pública Penal	1571
Organismo Judicial	1549

Fuente: Elaboración Propia.



3. *Violencia doméstica*

Durante la pandemia, la ansiedad y el estrés, sumados al confinamiento, han incrementado los reportes de violencia doméstica. Es importante identificar, aconsejar e incentivar el reporte de estos casos a las autoridades correspondientes.

Para disminuir el riesgo de sufrir violencia doméstica durante el confinamiento, el personal de salud comunitario debe preguntar y ayudar a las mujeres a revelar su situación, ofreciéndoles asistencia de primera mano y tratamiento médico. Esto incluye escucharlas con empatía sin emitir juicios. Se les debe ayudar a mejorar su seguridad y ponerlas en contacto con los servicios de apoyo.

Es importante proponer el uso de los servicios de salud mental mediante la telefonía móvil y la telemedicina para abordar de manera segura la violencia contra la mujer.

A continuación, se plantean algunas frases que pueden servir para introducir el tema:



- “Muchas mujeres han experimentado problemas con su esposo o pareja”.
- “He visto mujeres que han experimentado problemas en casa como el suyo”.

A continuación, se plantean algunas preguntas que se pueden realizar para indagar más sobre el tema. Si la persona contesta de manera afirmativa a alguna, se debe ofrecer apoyo:



- “¿Le tiene usted miedo a su esposo o pareja?”
- “¿Alguna vez su esposo (o pareja) u otra persona en casa la amenazó con lastimarla o de otra manera? Si es así, ¿cuándo sucedió?”
- “¿Su esposo (o pareja) o alguien en casa le intimida o la insulta?”
- “¿Su esposo (o pareja) intenta controlarla, por ejemplo, no permitiéndole tener dinero o salir de casa? ”
- “¿Su esposo (o pareja) le ha obligado a tener relaciones sexuales o le ha obligado a tener algún contacto sexual que usted no deseaba?”
- “¿Su esposo (o pareja) ha amenazado con matarla?”
- En caso necesite ayuda dirigirse a los números de urgencia en la sección anterior.

Cuidados paliativos y COVID-19

Por diversas razones, no todas las personas podrán ser atendidas en los hospitales (escasa movilidad física del paciente, el transporte hasta el hospital es inseguro o inaccesible, el paciente se rehúsa a buscar atención médica). Los familiares deberán brindar los cuidados en casa, de tal forma que el paciente se encuentre cómodo y lleve su enfermedad de la mejor forma posible, sin sufrimiento.

Si necesita ayuda dirigirse a los números de urgencia en la sección anterior.

4. Vacunación contra COVID-19

En Guatemala funciona el Programa Nacional de Inmunización contra COVID-19. Todas las personas que sean elegibles según el plan deben acudir a vacunarse. Para buscar un centro de vacunación visite [esta página](#) y regístrese.

La vacunación es importante para reducir hospitalización y muerte. Se recomienda vacunar contra el COVID-19 a todas las personas de 18 años de edad o más, incluidas las personas que están embarazadas, en periodo de lactancia, que están intentando quedar embarazadas ahora o que podrían quedar embarazadas en el futuro.

Las vacunas contra el COVID-19 son seguras, efectivas, y gratis. Debe recibir esquema completo de vacunación. En el futuro se podrán vacunar también niños.

5. Recomendaciones cuando fallece alguien en casa.

Si una persona fallece en casa deberá contactar a los servicios de emergencia, bomberos y Policía Nacional Civil para informar del suceso. Ver teléfonos de urgencia en la sección anterior. La Policía o bomberos llamarán al Ministerio Público y este notificará al Instituto Nacional de Ciencias Forense para luego proceder con el proceso funerario. Para más información sobre los lineamientos para el manejo de cadáveres, dirigirse al anexo número 8 en este [vínculo](#).

Mantener el cadáver en aislamiento, no tocarlo ni moverlo hasta que llegue el personal sanitario regional y de medicina forense a fin de que se aplique el protocolo de manejo de cadáveres

Después de la retirada del cadáver, se deberá desinfectar el cuarto y baño del paciente con cloro al 0.1%. No es necesario quemar la ropa del fallecido; se podrá lavar como se recomienda en este documento. (Recomendaciones para el lavado de la ropa).

Referencias

- American Lung Association. 2020. "Oxygen Therapy." Disponible en: <https://www.lung.org/lung-health-diseases/lung-procedures-and-tests/oxygen-therapy>.
- Australian Government, Department of Health. 2020. *Guide for Home Care Providers*. Disponible en: <https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2020/04/coronavirus-covid-19-guide-for-home-care-providers.pdf>.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2020. "Contact Tracing for COVID-19." Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/contact-tracing/contact-tracing-plan/contact-tracing.html>.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2020. "Interim Guidance for Implementing Home Care of People Not Requiring Hospitalization for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)." Updated October 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-home-care.html>.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2020. "Reducing Stigma." Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/reducing-stigma.html>.
- Core Group. 2020. *Home-Based Care, Reference Guide for COVID-19*. Disponible en: <https://coregroup.org/home-based-care-reference-guide-for-covid-19/>.
- Evans, M.L., M. Lindauer, M.E. Farrell. "A Pandemic within a Pandemic — Intimate Partner Violence during Covid-19." *New England Journal of Medicine* doi: 10.1056/NEJMp2024046.
- Gobierno de la Republica de Honduras, Secretaria de Salud. 2020. "Guía para el uso, preparación y aplicación de desinfectantes en el contexto de COVID-19 Honduras." Disponible en: <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/sesal-guia-para-el-uso-preparacion-y-aplicacion-de-sustancias-desinfectantes-en-el-marco-de-covid19>.
- Gobierno de la Republica de Honduras, Secretaria de la Salud. 2020. "Lineamientos para la vigilancia epidemiológica, manejo, control y prevención de Covid-19." Disponible en: <http://www.desastres.hn/COVID-19/Lineamientos%20Covid-19.pdf>.
- Gobierno de la Republica de Honduras, Secretaria de la Salud. 2020. "Protocolo de atención al paciente pediátrico con sospecha o infección confirmada por SARS-CoV-2 (COVID-19)." Disponible en: <http://www.bvs.hn/COVID-19/Protocolo.COVID.pacientes.pediatricos.pdf>.
- GOV.UK. 2018. "Domestic Abuse: Get Help during the Coronavirus (COVID-19) Outbreak." Revised August 2020. Disponible en: <https://www.gov.uk/guidance/domestic-abuse-how-to-get-help>.
- Inter-Agency Standing Committee (IASC). 2007. *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Geneva: IASC
- Naciones Unidas. 2020. "Plan de respuesta humanitaria COVID-19 Honduras." Disponible en: https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/20200528_PRH_HONDURAS%20COVID-19%20ESP.pdf.

Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 2020. “La inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19.” Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332016/WHO-2019-nCoV-immunization_services-FAQ-2020.1-spa.pdf.

Organización Panamericana de la Salud. 2009. “Manual técnico para la desinfección del agua con cloro.” Disponible en: https://www.paho.org/pan/index.php?option=com_docman&view=document&layout=default&alias=63-manual-tecnico-para-la-desinfeccion-del-agua-con-cloro&category_slug=publications&Itemid=224.

Organización Panamericana de la Salud. 2020. “COVID-19 y violencia contra la mujer lo que el sector y el sistema de salud pueden hacer.” Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52034/OPSNMHMHCovid19200008_spa.pdf.

Organización Panamericana de la Salud. 2020. “Definiciones de casos para la vigilancia COVID-19 - 7 de agosto de 2020.” Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19/definiciones-casos-para-vigilancia>.

Organización Panamericana de la Salud. 2020. “Recomendaciones para el cuidado integral de mujeres embarazadas y recién nacidos.” Disponible en: https://www.paho.org/clap/images/PDF/COVID19embarazoyreciennacido/COVID-19_embarazadas_y_recin_nacidos_CLAP_Versin_27-03-2020.pdf?ua=1.

Organización Panamericana de la Salud. 2020. “Recomendaciones para la limpieza y desinfección en casa con casos sospechosos o confirmados de COVID-19.” Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52159>.

Palacios, S., C. Álvarez, P. Schönffeldt, J. Céspedes, M. Gutiérrez, M. Oyarzún. 2010. “Guía para realizar oximetría de pulso en la práctica clínica.” *La Revista Chilena de Enfermedades Respiratorias* 26(1): 49–51.

Peterman, A., A. Potts, M. O’Donnell, K. Thompson, N. Shah, S. Oertelt-Prigione, N. van Gelder. 2020. “Pandemics and Violence Against Women and Children.” CGD Working Paper 528. Washington, DC: Center for Global Development.

Rawlinson, S., L. Ciric, E. Cloutman-Green. 2020. “COVID-19 Pandemic – Let’s Not Forget Surfaces.” *Journal of Hospital Infection* 5(4): 790–1.

Republic of Kenya, Ministry of Health. 2020. “Home Based Isolation and Care Guidelines for Patients with COVID-19.” Disponible en: <http://publications.universalhealth2030.org/uploads/Home-Based-Isolation.pdf>.

United Kingdom Department of Health and Social Care. 2020. “Coronavirus (COVID-19): Provision of Home Care.” Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-providing-home-care/coronavirus-covid-19-provision-of-home-care>.

United Nations Division of Healthcare Management and Occupational Safety and Health. 2020. “COVID-19: Guide on Home-Based Care, Screening & Isolation Ward Set Up.” Disponible en: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/coronavirus_isolationwardguidance.pdf.

World Health Organization. 2002. “Essential Newborn Care and Breastfeeding.” Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/107481/e79227.pdf>.

World Health Organization. 2003. "Global Strategy for Infant and Young Child Feeding." Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. 2020. "Coronavirus Disease (COVID-19): Violence against Women." Disponible en: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-violence-against-women>.

World Health Organization. 2020. "Home Care for Patients with Suspected or Confirmed COVID-19 and Management of their Contacts, Interim Guidance." Disponible en: [https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications/i/item/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).

Zhou, W., ed. 2020. *The Coronavirus Prevention Handbook*. New York: Skyhorse Publishing.

Anexos

Los siguientes anexos están destinados a ser impresos y entregados a los pacientes durante las visitas de los trabajadores de la salud o enviados a ellos electrónicamente.

Anexo 2 Recomendaciones para el aislamiento en casa

Preparar una habitación para uso exclusivo del paciente.

Si no cuenta con una sola habitación, ubicar una cama o colchón exclusivo para el paciente a mínimo 1 - 2 metros de distancia, lo más alejado posible del resto de la familia.



La habitación del paciente debe contar con propio baño.

Si esto no es posible, el paciente podrá utilizar el baño común, deben desinfectarlo con cloro (0.1%) después de cada uso.



Asignar utensilios de alimentación (tenedor, plato, cuchillo, etc) de uso exclusivo para el paciente.

Estos se pueden lavar con jabón para platos.



Evitar sacudir la ropa.



Mantener la habitación y la casa bien ventilada (abrir ventanas).

Cambiar y lavar la ropa de cama diariamente (la ropa de cama tiene que ser exclusivamente para el paciente).

Desinfecte las superficies de alto contacto con cloro al 0.1% o alcohol.

Cerraduras de puertas, interruptores, cama, mesa, control remoto, baño o cualquier otro elemento utilizado por el paciente al menos una vez al día.



Si el paciente amerita compañía, el cuidador debe adoptar las medidas de bioseguridad recomendadas (mascarilla, higiene de las manos).

Limite el número de cuidadores a uno, este debe ser un miembro da la familia sano joven sin enfermedad crónica.

El cuidador debe utilizar mascarilla en la misma habitación con el paciente o cuando se acerca a menos de 2 metros.



Anexo 3. Momentos para realizar higiene de las manos

¿Cuándo practicar la higiene de las manos?



Después de toser o estornudar



Antes y después de comer



Después de ir al baño



Después de tocar artículos del hogar (perillas de la puerta, control remoto, teléfonos, cargadores, etc.)



Antes y después de colocarse la mascarilla



Antes, durante y después de preparar alimentos



Después de limpiar el cuarto del enfermo (esto incluye sacar la basura, desinfectar superficies, lavar sanitario)



Familiar: Al llegar a casa
Importante: el paciente en aislamiento no debe salir de casa.

Técnica de higiene de las manos con agua y jabón



40-60 segundos

O CANTAR "FELIZ CUMPLEAÑOS" CUATRO VECES



<p>1</p> <p>Mójese las manos con agua limpia.</p> 	<p>2</p> <p>Enjabónese las manos frotándolas con el jabón. Asegúrese de hacer espuma en el dorso de las manos, entre los dedos y debajo de las uñas.</p> 	<p>3</p> <p>Frótese las manos durante al menos 40 segundos. Si no tienen reloj, puede cantar la canción "feliz cumpleaños" de principio a fin 4 veces. Debe verse gran cantidad de burbujas.</p> 
<p>4</p> <p>Enjuáguese bien las manos con agua limpia.</p> 	<p>5</p> <p>Séquelas con una toalla limpia o al aire sin sacudirlas.</p> 	<p>6</p> <p>Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.</p> 




Técnica de higiene de las manos con productos a base de alcohol



20-30 segundos

O CANTAR "FELIZ CUMPLEAÑOS" DOS VECES HASTA QUE LAS MANOS ESTÉN COMPLETAMENTE SECAS



<p>1</p> <p>Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir toda la superficie a tratar.</p> 	<p>2</p> <p>Frótese las manos durante al menos 20 segundos. Si no tiene reloj, puede cantar la canción "Feliz cumpleaños" de principio a fin dos veces.</p> 	<p>3</p> <p>Deje secar las manos sin hacer movimientos bruscos en el aire para acelerar el proceso.</p> 
--	--	--

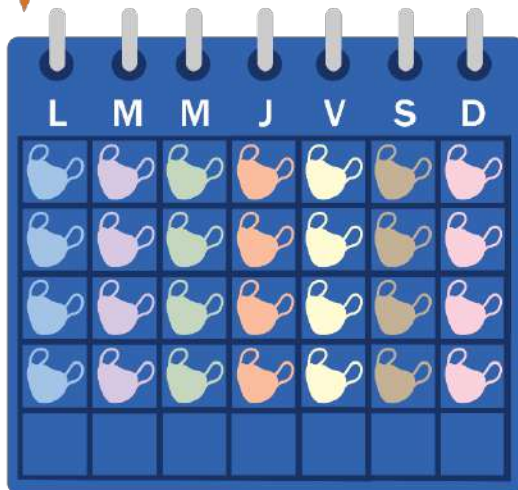
Anexo 4. ¿Cómo reutilizar las mascarillas?

La persona que tiene la COVID-19, o síntomas sugestivos, deben usar una mascarilla KN95/N95 sino una de tela de tres capas con una mascarilla quirúrgica encima. La mascarilla quirúrgica y la KN95/N95 deben cambiarse al menos una vez al día (paciente y cuidador). Si no es posible cambiar la mascarilla diariamente, se debe utilizar la estrategia de esperar y reutilizar, como se describe a continuación:

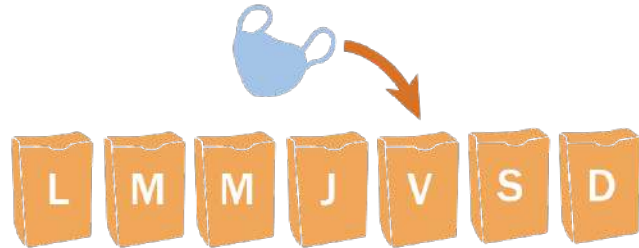


Solo para mascarillas N95/KN95 y mascarillas quirúrgicas:

Asigne una mascarilla para cada día (lunes a domingo). Sólo utilice cada mascarilla una vez cada 7 días permitiendo que el virus se elimine antes del próximo uso.



Colocarla en una **bolsa separada** después de cada uso. La bolsa puede ser de papel o plástico.



Semana 5:
Mascarillas nuevas








Las mascarillas de tela deberán lavarse con agua y jabón al final del día; y secarse al sol.



IMPORTANTE: La mascarilla por sí sola no protegerá contra la COVID-19. Las medidas de higiene de las manos, el distanciamiento físico (de preferencia 2 metros) y la vacunación son fundamentales para evitar la infección.

Anexo 5. ¿Qué hacer y qué no hacer con el oxímetro?

¿Qué hacer?	¿Qué no hacer?
Registro de datos	
<p>Registrar la lectura del pulso y saturación en una hoja de control. </p>	
Uso del oxímetro	
<p>Use el oxímetro en el dedo medio de su mano dominante o en la misma mano en la que se coloca el manguito de presión arterial. </p> <p>Cambie ligeramente la posición del oxímetro de pulso cada vez que lo use, a fin de evitar daños en la piel.</p> <p>Por lo general, las mediciones en la pantalla del oxímetro cambian si se mueve la posición de la mano. Asegúrese de leerlo con precisión o pídale a su cuidador que se lo lea.</p> <p>Use el oxímetro de pulso unos pocos minutos al día, tres veces al día.</p> <p>Mientras esté recibiendo oxígeno, monitorice la saturación por lo menos una vez cada hora, o antes si hay incremento de la dificultad para respirar.</p> <p>Espere de 4 a 6 segundos para que los resultados se muestren en la pantalla del aparato.</p> <p>Mantenga su nivel de oxígeno entre 92 y 96%.</p>	<p>Si la piel está dañada o es doloroso usarlo en el dedo medio, puede usarlo en el dedo índice. </p> <p>No use el oxímetro de pulso si está húmedo.</p> <p>No utilizar inmediatamente después de caminar, debe esperar al menos 15 minutos.</p>

¿Qué hacer?	¿Qué no hacer?
Mantenimiento del oxímetro	
<p>Retire las baterías si planea guardarlo durante un período de tiempo prolongado. </p> <p>Mantenga la tapa de la batería cerrada cuando se utilice el dispositivo.</p> <p>Reemplace la batería después de un tiempo.</p> <p>Limpie el dispositivo después de utilizarlo. Lo puede hacer con un paño limpio o con alcohol (papel o algodón y desinfectante para manos).</p>	<p>No utilice el dispositivo junto a la fuente de oxígeno (cilindro) o cualquier otro gas inflamable. </p> <p>No mire a la luz infrarroja del oxímetro ya que puede dañarle los ojos.</p> <p>La luz intensa (luz solar directa) puede afectar el funcionamiento del oxímetro.</p> <p>No cargue las baterías en la misma habitación con la fuente de oxígeno, ya que se puede provocar un incendio.</p>

<p>Generalidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El oxímetro mide la cantidad de hemoglobina oxigenada en la sangre y también brinda la frecuencia cardíaca. FC representa la frecuencia cardíaca y SpO2 es el nivel de oxígeno. • Es posible que el oxímetro no proporcione lecturas precisas en mujeres embarazadas, pacientes anémicos o pacientes con piel oscura, baja presión arterial, atrofia vascular, dedos fríos, durante la agitación o cuando se aplica demasiada presión sobre el aparato. • Es posible que el oxímetro de pulso no proporcione una lectura precisa si el usuario está utilizando esmalte de uñas o uñas artificiales. • Es posible que el oxímetro no proporcione una lectura precisa en personas con dedos pequeños o con flujo sanguíneo a las extremidades disminuido, o en pacientes con intoxicación por monóxido de carbono.
--

Anexo 6. Lista de verificación de autoevaluación para casos que NO constituyan una emergencia

Preguntas	Sí	No	Fecha de inicio
¿Ha tenido fiebre?			
¿Ha estado en contacto con un paciente de COVID-19 en las últimas dos semanas?			
¿Tiene usted los siguientes síntomas?	Sí	No	Fecha de inicio
Dolor de cabeza			
Secreción nasal (moquera)			
Dolor de garganta			
Falta del gusto			
Pérdida del olfato			
Dificultad para respirar			
Diarrea			
Dolor muscular y en las articulaciones			
¿Tiene usted alguna enfermedad crónica?			
¿Tiene usted alguna enfermedad que altere su estado inmunológico (“defensas”)?			
¿Tiene usted más de 60 años?			
¿Está usted embarazada?			
¿Su trabajo requiere estar cerca de otras personas?			
¿Es usted un trabajador de la salud?			
Establecimiento de salud más cercano:			

Acción: Si usted responde **si** a alguna de las preguntas en esta tabla, se recomienda que acuda al establecimiento de salud más cercano para evaluación.

Si usted respondió **sí** a uno o más de los síntomas y es un trabajador de la salud o su trabajo requiere estar cerca de otras personas, avise a su jefe inmediato, acuda al establecimiento de salud más cercano e inicie el aislamiento.

Identificación de señales de alarma

El paciente y/o sus familiares deben saber que, si se presenta cualquiera de las siguientes señales de alarma, deben regresar inmediatamente al centro de salud u hospital:

- Dificultad para respirar (sensación de falta de aire).
- Cianosis (coloración morada-azulada de labios o dedos), aún con oxígeno.


- Saturación de oxígeno inferior al 92%.
- Opresión torácica.
- Vómitos frecuentes.
- Alteración del estado de conciencia (irritabilidad en lactantes, letargo en adultos).

Anexo 7. Ejercicios respiratorios para pacientes en recuperación

1
Manos al abdomen. Al coger aire, hinchamos abdomen, al soltar relajamos.




2
Manos en la parrilla costal. A los lados. Al coger aire, lo dirigimos hacia las costillas.



3
Colocamos los dos brazos a los lados, a lo largo del cuerpo. Al coger aire, llevamos los brazos hacia arriba. Al soltar, los bajamos.








4
Brazos a los lados, a lo largo del cuerpo. Al coger aire, brazos arriba, chocamos las palmas de las manos. Al soltar aire, los bajamos.



Adaptado de Castilla-La Mancha Health Service (SESCAM), España.

Anexo 8. Recursos para la oxigenoterapia en casa

Duración de cilindros de oxígeno uso hospitalario

Tamaño	Cap.	m ³	Litro	HORAS DE USO CONTINUO APROXIMADAS														
				1 LPM	2 LPM	3 LPM	4 LPM	5 LPM	6 LPM	7 LPM	8 LPM	9 LPM	10 LPM	11 LPM	12 LPM	13 LPM	14 LPM	15 LPM
	370 Pa	9,72	9.723,60	162	81	54	40	32 ½	27	23 ¼	20 ¼	18	16 ¼	15	13 ½	12 ½	11 ½	10
	220 Pa	5,78	5.781,60	96 ½	48 ¼	32	24	19 ¼	16	14	12	10 ½	9 ½	8 ½	8	7 ½	7	6 ½
	110 Pa	2,89	2.890,80	48 ¼	24	16	12	9 ½	8	7	6	5 ½	5	4 ½	4	3 ½	3 ¼	3
	50 Pa	1,31	1.314,00	22	11	7 ¼	5 ½	4 ½	3 ½	3 ¼	3	2 ¾	2 ½	2 ¼	2	1 ¾	1 ½	1 ¼
	23 Pa	0,60	604,44	11	5	3 ½	2 ½	2	1 ¾	1 ½	1 ¼	1	¾					

Pa: Pascales; LPM: litros por minuto (se refiere a la cantidad de oxígeno que fluye a través del tubo por minuto)

Anexo 9. Lactancia materna y COVID-19

Hasta el momento, no se ha probado la transmisión del virus SARS-CoV-2 a través de la lactancia materna.

Toda madre positiva y sospechosa de la COVID-19 asistida en casa debe permanecer en la misma junto a su bebé, y practicar el contacto piel con piel, y brindar lactancia siempre y cuando se tomen las siguientes medidas:

- Higiene de las manos antes y después de amamantar al bebé.
- Permanecer con mascarilla cuando amamante o cuide al bebé.
- Practicar la higiene respiratoria y la higiene de las manos después de estornudar, y estornudar en un pañuelo descartable o sobre el brazo flexionado.
- Limpiar y desinfectar las superficies con las que la madre haya estado en contacto.
- Bañarse diariamente.





GOBIERNO *de*
GUATEMALA

DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA
SOCIAL

Para obtener información sobre esta publicación
Health Policy Plus
Palladium
policyinfo@thepalladiumgroup.com
www.healthpolicyplus.com