

## RESUMEN DE RECOMENDACIONES PARA EL CONTROL DE INFECCIONES PARA EL CUIDADO DE PACIENTES CON INFLUENZA PANDÉMICA

(Fuente: HHS)

COMPONENTE	RECOMENDACIONES
PRECAUCIONES ESTÁNDAR	Vea <a href="http://www.cdc.gov/ncidod/hip/ISOLAT/std_prec_excerpt.htm">www.cdc.gov/ncidod/hip/ISOLAT/std_prec_excerpt.htm</a>
Higiene de las manos	Proceda a la higiene de las manos después de venir en contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones y objetos contaminados después de quitarse los guantes, y entre contactos con pacientes. La higiene de las manos incluye lavarse las manos con jabón corriente o antimicrobiano y agua, o usar productos hechos a base de alcohol (gels, enjuagues, espumas) que contienen un emoliente y que no requieren el uso de agua. Cuando las manos estén visiblemente sucias o contaminadas con secreciones respiratorias, éstas deberán lavarse con jabón (no antimicrobiano o antimicrobiano) y agua. Cuando las manos no se hallen visiblemente sucias, se prefiere el uso de productos a base de alcohol aprobados para la desinfección de manos, en lugar de jabón antimicrobiano o corriente y agua debido a su actividad microbiana superior, menor sequedad de la piel, y conveniencia.
Equipo protector personal (EPP)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guantes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para venir en contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones y objetos contaminados; para tocar membranas mucosas y piel no intacta</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante procedimientos y actividades de cuidado del paciente cuando se anticipa el contacto de ropa/piel expuesta con fluidos sanguíneos/corporales, secreciones y excreciones.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Protección para la/los cara/ojos (i.e., máscara quirúrgica o para procedimientos, y gafas protectoras o escudos para el rostro)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante procedimientos y actividades de cuidado del paciente propensas a generar salpicaduras de sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones</li> </ul>
Prácticas de trabajo seguras	Evite tocar los ojos, la nariz, la boca, o piel expuesta con manos contaminadas (con guantes o sin guantes); evite tocar superficies con guantes contaminados y otros EPP que no estén directamente relacionados con el cuidado del paciente (i.e., perillas de las puertas, llaves, interruptores de la luz).
Resucitación del paciente	Evite el contacto boca a boca innecesario; use una boquilla, una bolsa para la resucitación, u otros artefactos para la ventilación para impedir el contacto con secreciones bucales y orales.
Equipo sucio para el cuidado del paciente	Manéjelo de forma que evite la transferencia de microorganismos a uno mismo, a otros, y a superficies ambientales; de estar visiblemente contaminado, utilice guantes; proceda a la higiene de las manos después de usar el equipo.
Ropa de cama y personal sucias	Manéjelas de forma que evite la transferencia de microorganismos a uno mismo, a otros, y a superficies ambientales; utilice guantes (una bata, de ser necesario) cuando maneje y transporte ropa de cama y personal sucias; y proceda a la higiene de las manos.
Agujas y otros objetos punzantes	Utilice artefactos con características de seguridad cuando estén disponibles; no vuelva a tapar agujas usadas; no doble, rompa o manipule con las manos agujas usadas; de ser necesario el volver a tapar, utilice la técnica de la cureta manejada con una mano; coloque objetos punzantes usados en un recipiente resistente a pinchazos.

## RESUMEN DE RECOMENDACIONES PARA EL CONTROL DE INFECCIONES PARA EL CUIDADO DE PACIENTES CON INFLUENZA PANDÉMICA (CONT.)

COMPONENTE	RECOMENDACIONES
PRECAUCIONES ESTÁNDAR (cont.)	Vea <a href="http://www.cdc.gov/ncidod/hip/ISOLAT/std_prec_excerpt.htm">www.cdc.gov/ncidod/hip/ISOLAT/std_prec_excerpt.htm</a>
Limpieza y desinfección ambiental	Utilice detergente-desinfectante de hospital registrado por la APA; siga procedimientos estándares de instalaciones para la limpieza y desinfección de superficies ambientales; concéntrese en la limpieza/desinfección de superficies que se tocan con frecuencia (i.e. armazón de la cama, teléfonos, superficies del lavamanos)
Desecho de desperdicios sólidos	Ponga en un recipiente y deshágase de desperdicios sólidos (médicos y no médicos) de acuerdo con los procedimientos de la instalación y/o reglamentos locales o estatales; utilice guantes al manejar desperdicios; utilice guantes al manejar recipientes de desperdicios; proceda a la higiene de las manos.
Protocolo para la higiene respiratoria/tos Medidas de control de las fuentes para personas con síntomas de una infección respiratoria; implantar en el primer punto de encuentro (i.e., áreas de triage/recepción) dentro de un escenario del cuidado de la salud.	Cúbrase la boca/nariz cuando tosa/estornude; utilice pañuelos de papel y deséchelos en receptáculos que no haya que tocar; proceda a la higiene de las manos después de tener contacto con secreciones respiratorias; póngase una máscara (para procedimientos o quirúrgica), de ser tolerada; siéntese o póngase de pie lo más lejos posible (más de 3 pies) de personas que no estén enfermas.
PRECAUCIONES ANTE GOTÍCULAS	<a href="http://www.cdc.gov/ncidod/hip/ISOLAT/std_prec_excerpt.htm">www.cdc.gov/ncidod/hip/ISOLAT/std_prec_excerpt.htm</a>
Ubicación de pacientes	Ubique a los pacientes con influenza en una habitación privada, o agrúpelos con otros pacientes con influenza.* Mantenga cerrada la puerta o ligeramente entreabierta; mantenga asignadas las habitaciones de pacientes en hogares para enfermos y otros lugares residenciales; y adopte precauciones ante gotículas con todas las personas en la habitación.  * Durante las etapas iniciales de una pandemia, una infección de influenza deberá ser confirmada por un laboratorio, de ser posible.
Equipo protector personal	Póngase una máscara quirúrgica o de procedimientos para entrar a la habitación de un paciente; póngase otro EPP según se recomienda para precauciones estándar.
Transporte de pacientes	Limite el movimiento de pacientes fuera de la habitación a propósitos médicamente necesarios; haga que el paciente se ponga una máscara de procedimientos o quirúrgica cuando esté fuera de la habitación.
Otros	Siga precauciones estándar y los procedimientos de la instalación para el manejo de ropa de cama y ropa personal sucia y platos y utensilios para comer, y para la limpieza/desinfección de superficies ambientales y equipo para el cuidado del paciente, desecho de desperdicios sólidos y cuidado postmortem.
PROCEDIMIENTOS QUE GENERAN AEROSOLES	Durante procedimientos que pueden generar pequeñas partículas de secreciones respiratorias (i.e., intubación endotraqueal, broncoscopia, tratamiento nebulizador, succión), el personal del cuidado de la salud deberá usar guantes, bata, protección para la/los cara/ojos, y un respirador N95 de ajuste probado u otro respirador particulado apropiado.

## **PROTOCOLO PARA LA HIGIENE RESPIRATORIA/TOS**

Para contener secreciones respiratorias, a todas aquellas personas con señales y síntomas de una infección respiratoria, sin importar la supuesta causa, deberá instruírseles a:

- Cubrirse la nariz/boca al estornudar o toser.
- Usar pañuelos de papel para contener secreciones respiratorias.
- Desechar los pañuelos de papel en el receptáculo para la basura más próximo después de usados.
- Proceder a la higiene de las manos después de venir en contacto con secreciones respiratorias y objetos/materiales contaminados.

Las instalaciones del cuidado de la salud deberán asegurarse de la disponibilidad de materiales para cumplir con el protocolo para la higiene respiratoria/tos en áreas de espera para pacientes y visitantes:

- Proveer pañuelos de papel y receptáculos que no haya que tocar para desechar pañuelos de papel usados.
- Proveer con qué frotarse las manos en lugares convenientemente ubicados.
- Proveer jabón y toallas desechables para lavarse las manos cuando haya lavamanos disponibles.

Uso de máscaras y la separación espacial por parte de personas que presenten síntomas de infección respiratoria. Durante periodos de aumento de infección respiratoria en la comunidad, a las personas que tosen se les debe ofrecer una máscara de procedimientos (i.e., con lazos alrededor de las orejas) o una máscara quirúrgica (i.e., con ataduras) para contener las secreciones respiratorias. A las personas que tosen se les debe estimular a sentarse lo más lejos posible (por lo menos, a 3 pies) de otras personas en áreas de espera comunes. A algunas instituciones les convendría instituir esta recomendación durante todo el año.

## EVALUACIÓN CLÍNICA DE PACIENTES CON UNA ENFERMEDAD PARECIDA A LA INFLUENZA DURANTE LOS PERÍODOS DE ALERTA INTERPANDÉMICA Y PANDÉMICA

- A los pacientes que requieren hospitalización debido a una enfermedad parecida a la influenza para la cual no se vislumbra\* un diagnóstico alternativo definitivo inmediato se les deberá preguntar acerca de: 1) viajes a un área afectada por brotes del virus de la influenza aviar A en aves, 2) contacto directo con aves, 3) contacto cercano con personas que se sospecha o se ha confirmado que padecen de influenza novel, o 4) exposición ocupacional a virus de influenza noveles (tales como actividades agrícolas, del cuidado de la salud, o de laboratorio).
- Los pacientes pueden ser examinados a la hora de ser admitidos para detectar vacunación de influenza estacional y vacunación neumocócica. Aquéllos sin un historial de inmunización deben recibir estas vacunas antes de ser dados de alta, de ser indicado.
- Los pacientes que cumplan con los criterios epidemiológicos de una posible infección de una cepa novel de influenza deberán someterse a una investigación diagnóstica de rutina, según indicaciones clínicas. Deberá usarse equipo protector personal apropiado a la hora de evaluar pacientes de quienes se sospecha padecen de influenza novel, incluyendo la recolección de especímenes.\*\*
- Los exámenes diagnósticos para un virus de la influenza A novel deberán iniciarse tal y como sigue:
  - Recolecte todos los siguientes especímenes: hisopo nasofaríngeo, hisopo nasal, lavado, o aspiración, hisopo bucofaríngeo y aspiración traqueal (en caso de estar entubado), y colóquelos en medios de transporte vírico, y refrigere a 4<sup>0</sup>C hasta que los especímenes puedan ser transportados para someterlos a examen.
  - Contacte inmediatamente los departamentos de salud local y estatal para informar sobre el caso del cual se sospecha, y para planificar el examen de influenza novel por TR-RCP.

El examen TR-RCP no está disponible en laboratorios de hospitales, y deberá ser realizado en un laboratorio reconocido, como, por ejemplo, el laboratorio del departamento de salud estatal, o el Laboratorio de Influenza CCE. El cultivo vírico deberá ser realizado únicamente al nivel 3 de bioseguridad [BSL-3] con refuerzos (véase Suplemento 2).

- Dependiendo de la manifestación clínica y de la condición de salud subyacente del paciente, otros exámenes diagnósticos iniciales podrían incluir:
  - Oximetría del pulso
  - Radiografía de pecho
  - Contaje de sangre completo (CBC) con diferencial
  - Cultivos de sangre
  - Esputo (en adultos), aspiración traqueal, y aspiración de derrame pleural (de existir derrame), tinción de Gram y cultivo
  - Examen de susceptibilidad a antibióticos (recomendado para todas las cepas bacterianas)
  - Examen de anticuerpos inmunofluorescentes multivalentes o PCR de aspiraciones o hisopos nasofaríngeos para detectar patógenos respiratorios víricos comunes, tales como influencias A y B, adenovirus, virus de la parainfluenza, y virus sincitial respiratorio, particularmente en niños.
  - En adultos con evidencia radiográfica de pulmonía, examen de *Legionella* y de antígenos urinarios neumocócicos.
  - Si los clínicos tienen acceso a exámenes rápidos y confiables (i.e., PCR) para detectar *M. pneumoniae* y *C. pneumoniae*, adultos y niños <5 años con pulmonía radiográfica deberán examinarse.
  - Panel Sérico Químico exhaustivo, de sospecharse desorganización metabólica u otra intervención de órganos terminales, tales como insuficiencia hepática o renal.

\* También, deberán considerarse evaluaciones y exámenes diagnósticos adicionales para pacientes ambulatorios con factores de alto riesgo epidemiológico y enfermedad leve o moderada (véase Casilla 3).

\*\* El personal del cuidado de la salud deberá ponerse máscaras quirúrgicas o de procedimientos al entrar a la habitación de un paciente (Precauciones ante Gotículas), al igual que guantes y batas, cuando sea indicado (Precauciones Estándar) (véanse Tabla y Suplemento 4).

## SITUACIONES ESPECIALES, Y EXCEPCIONES A LOS CRITERIOS CLÍNICOS

**Personas con alto riesgo de exposición**– Para personas con alto riesgo de exposición a un virus de influenza novel (i.e., avicultor de un área afectada;\* cuidador de una persona con influenza novel confirmada mediante laboratorio; empleado de un laboratorio que trabaja con virus de influenza noveles vivos), la evidencia epidemiológica podría ser suficiente para iniciar medidas adicionales, aun cuando los criterios clínicos no se cumplen completamente. En estas personas, señales tempranas y síntomas– tales como rinorrea, conjuntivitis, escalofríos, rigores, mialgia, dolor de cabeza y diarrea– en adición a la tos o dolor de garganta, puede usarse para satisfacer los criterios clínicos de la evaluación.

**Grupos de alto riesgo con síntomas atípicos**– Niños pequeños, pacientes ancianos, pacientes en instalaciones de cuidado a largo plazo, y personas con enfermedades crónicas subyacentes podrían no presentar síntomas parecidos a la influenza típica, como la fiebre. Cuando tales pacientes presentan un factor de riesgo epidemiológico alto, la influenza novel deberá considerarse con casi cualquier cambio en la condición de salud, aun cuando no existan características clínicas típicas. La conjuntivitis se ha reportado en pacientes con infecciones de influenza A (H7N7) y (H7N3). En niños pequeños, pueden aparecer manifestaciones gastrointestinales, tales como vómitos y diarrea. Los infantes pueden presentar fiebre o apnea solamente, sin otros síntomas respiratorios, y deberán evaluarse si, por otra parte, aumenta la sospecha de influenza novel.

---

\* Se proveen listas actualizadas de áreas afectadas en las páginas de Internet de la OIE ([http://www.oie.int/eng/en\\_index.htm](http://www.oie.int/eng/en_index.htm)), WHO ([www.who.int/en/](http://www.who.int/en/)), y CDC ([www.cdc.gov/flu/](http://www.cdc.gov/flu/)).