



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

DEC19-12:2020

Guía para el funcionamiento de los equipos de respuesta rápida en el contexto de COVID-19. Honduras

Tegucigalpa, M.D.C.

Mayo 2020

Honduras, C.A.



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

:2020

**Guía para el funcionamiento de los equipos de respuesta rápida en
el contexto de COVID-19. Honduras**

Numero de referencia: Mayo 2020



AUTORIDADES

Licda. Alba Consuelo Flores

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Dr. Roberto Enrique Cosenza

Sub Secretario de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Elvia María Ardón

Directora General de Normalización

Dr. Alcides Martínez

Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Silvia Yolanda Nazar

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Dra. Mireya Fuentes

Directora de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud

Dra. Karla Rosales Pavón

Jefe de la Unidad de Vigilancia de la Salud

APROBACION

Elvia María Ardón, Directora General de Normalización mediante **RESOLUCION No.19-DGN- DEC19-12:2020** del 13 Mayo del 2020, me permito aprobar el documento “ **Guía para el Funcionamiento de los Equipos de Respuesta Rápida en el contexto de Covid-19. Honduras**”

Índice

1.	INTRODUCCIÓN.....	6
2.	OBJETO.....	7
3.	CAMPO DE APLICACIÓN	7
4.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES	7
5.	ACRÓNIMOS.....	7
6.	DOCUMENTOS RELACIONADOS	7
7.	CONTENIDO	7
7.1.	GENERALIDADES DE LOS EQUIPOS DE RESPUESTA RÁPIDA	7
7.2.	SINCRONÍA DE LAS ACTIVIDADES	9
7.3.	ACCIONES DE LOS MIEMBROS DEL ERR PARTICIPANTES EN LA VISITA DOMICILIAR	10
7.4.	INSUMOS NECESARIOS A UTILIZAR DURANTE Y DESPUÉS DE LA VISITA COMUNITARIA.....	16
8.	BIBLIOGRAFÍA	18
9.	ANEXOS.....	19

1. Introducción

Los coronavirus (CoV) son un grupo de virus ARN de la familia *Coronaviridae* que se dividen en 4 géneros: alfa, beta, gamma y delta coronavirus, y que causan enfermedades en humanos y animales. Se han detectado coronavirus endémicos para el ser humano (HCov-229E, NL63, OC43 y HKU1) que han provocado brotes de moderada magnitud y gravedad.

Entre el 2002-2003, en China (Guangdong) se detectó el SARS-CoV, confirmándose 8,098 personas infectadas, y 774 fallecidas, y el principal mecanismo de transmisión fue el contacto de persona a persona. En 2012, en Arabia Saudita se detectó otro coronavirus denominado MERS-CoV, confirmándose 2,494 personas infectadas y 858 fallecidas. El principal mecanismo de contagio fue contacto directo o indirecto con camellos dromedarios infectados. En el 2019, al 31 de diciembre, en la ciudad de Wuhan, China, se reportó un brote de enfermedad febril respiratoria. El 7 de enero de 2020 se logró aislar un nuevo Betacoronavirus (COVID-19). La secuenciación genética señala que este coronavirus es similar al SARS-CoV del 2003.

En Honduras, al 01 de mayo de 2020 se han confirmado más de 700 casos y 74 fallecidos. Las autoridades de la Secretaría de Salud (SESAL) han emitido recomendaciones para controlar la dispersión de la enfermedad, sin embargo, esto no ha sido suficiente y se ha confirmado la ocurrencia de más casos en áreas municipales de alta concentración población que amerita fortalecer el control de la enfermedad.

Las pruebas de diagnóstico de laboratorio son la piedra angular del manejo de la pandemia de COVID-19. Esto permite la detección de casos e informar sobre la atención y el aislamiento de personas infectadas para interrumpir la cadena de transmisión de la enfermedad. Además, las pruebas confirmatorias (PCR en tiempo real) permiten diagnosticar la enfermedad en la comunidad e identificar grupos de casos e identificar los potenciales contacto para testarlos y acortar la transmisión y controlar la infección, fortaleciendo la vigilancia epidemiológica y la capacidad de respuesta de la red de servicios de salud.

La búsqueda de casos sospechosos y la confirmación, se logra implementando la estrategia utilizada en situación de riesgo, desastres o emergencias, denominada Equipos de Respuesta Rápida (ERR).

2. Objeto

Describir la conformación y puesta en funcionamiento de los Equipos de Respuesta Rápida para COVID-19 en Honduras, para la toma de muestra.

3. Campo de Aplicación

La presente guía será aplicada por el personal de los establecimientos de salud (ES) de todas las regiones sanitarias del país, que integran los ERR a nivel municipal.

4. Términos y Definiciones

COVID-19: Enfermedad respiratoria causada por el virus coronavirus tipo SARS-CoV.

5. Acrónimos

PCR: Reacción en Cadena de la Polimerasa

ERR: Equipo de Respuesta Rápida

SESAL: Secretaria de Salud

6. Documentos Relacionados

- Decreto ejecutivo de la declaración de emergencia por COVID-19, PCM-05-2020.
- Guía para emitir documentos normativos G01-2015.
- Protocolo de manejo clínico de pacientes adultos con COVID-19 según estadios de la enfermedad en los distintos niveles de atención.
- Lineamientos de Alerta Respuesta de la Unidad de Vigilancia de la Salud.

7. Contenido

7.1. Generalidades de los Equipos de Respuesta Rápida

Los Equipos de Respuesta Rápida (ERR) son equipos multidisciplinario conformados de manera AD-HOC que se convierte en la estructura operativa asistencial para el trabajo a nivel comunitario, con el objetivo principal de realizar la búsqueda activa de casos sospechosos por COVID-19 y sus contactos, tomar muestra de hisopado nasofaríngeo, e implementar medidas control, prevención evaluando y refiriendo el caso sospechoso de acuerdo a la evaluación.

Integración

- Medico
- Microbiólogo
- Enfermera
- Técnico en Salud Ambiental (TSA)
- Conductor

7.1.1. Conformación

Todos los miembros del ERR antes de salir al campo discutirán, revisarán y estandarizarán conceptos y responsabilidades que tendrá cada uno de ellos durante y después de visitar las viviendas y la comunidad.

Se recomienda a los miembros de los ERR (Médico, Microbiólogo, Enfermera) rotar en el rol de entrevistador, encuestador y de toma de muestra, de acuerdo a la carga, estrés o imprevistos en el trabajo de campo, con ejercicio de cambio de roles.

7.1.2. Coordinaciones

- Todos los ERR serán coordinados por el director municipal de salud o en su defecto por el jefe del Establecimiento de Salud principal, quien a su vez coordinará con el epidemiólogo regional.
- Los coordinadores de los ERR harán coordinaciones con actores claves de la comunidad (Guías de Familia) líderes comunitarios (Patronatos, líderes religiosos) entre otros, a manera de facilitar el abordaje de las personas a entrevistar y muestrear, minimizando la estigmatización.
- Establecer una ruta de acceso y de evacuación en caso de incidentes

7.1.3. Planificación

El ERR deben planificar las actividades a realizar durante la jornada de cada día.

La planificación debe estar encaminada a estructurar facilitar el proceso de campo, por lo tanto, debe incluir aspectos como:

- a. Después de la recepción de la lista de personas a visitar al día siguiente, se debe trazar la ruta de abordaje, iniciando en la vivienda más distante hasta terminar en la vivienda más cercana a la sede del ERR.
- b. Considerar en aquellos municipios con altos niveles de criminalidad, los accesos, las rutas alternas, etc., para coordinador de ser necesario, el apoyo de líderes comunitarios y de estructuras organizadas de la comunidad.
- c. Tener en cuenta el pronóstico del tiempo para organizar la jornada de trabajo, considerando las zonas de riesgo o vulnerabilidad.
- d. Consultar aspectos de combustibles, condiciones del vehículo, etc.
- e. Tomar en cuenta la condición de salud de los miembros del ERR y tener lista de sustitutos.
- f. En cada vivienda ubicar el sitio de la entrevista y estimar una ruta de evacuación.

7.2. Sincronía de las Actividades

Desde el momento que se aborda a la persona a visitar, las actividades se desarrollaran en la siguiente secuencia:

7.2.1. Entrevista. Esta se realizará en un área que el entrevistador localizará a lo interno de la vivienda. La distancia a mantener durante toda la entrevista será de 1.5 metro a 2.0 metros, explicándole a la persona el procedimiento a realizar. Hay que asegurar que antes del siguiente paso (toma de muestra) se haya obtenido todos los datos solicitados en la encuesta. Hay que minimizar los riesgos, con una sola entrevista.

Al momento de iniciar la entrevista, se registrarán los requisitos solicitados por la encuesta digital ubicada en el teléfono celular, con lo cual se generará automáticamente un código único que identificará la ficha epidemiológica y la muestra pertenecientes a la persona entrevistada.

7.2.2. Toma de muestra. La toma de la muestra se programa desde el abordaje y de solicitar el consentimiento informado a la persona objeto del procedimiento. Para realizar el mismo, la persona que hará la toma de muestra, localizará el lugar al momento que se pide permiso y ubicará los insumos necesarios para proceder a la toma de muestra, en el orden en que los irá utilizando.

7.2.3. Registro de los datos en la ficha. La persona que registrará los datos, se ubicara a 1 metro de la persona que hace la entrevista, sin interferir en su campo visual ni de acción y apoyará todo lo necesario durante el procedimiento de la toma de muestra, sin involucrarse en dicho proceso.

7.2.4. Registro de códigos. Todos los miembros encargados en los tres procedimientos previos, registran de manera coordinada en la ficha epidemiológica, en el exterior del recipiente conteniendo el hisopado, el mismo número de código generado para la persona entrevistada.

7.2.5. Desinfección. El conductor será la persona encargada de aplicar la solución clorada para desinfectar el EPP a su retiro de la vivienda y previo a subirse al vehículo, e indicará el sitio en la paila del vehículo donde estará la bolsa roja para depositar lo desechable. Estará pendiente que se realice el retiro del EPP según normativa vigente.

La desinfección se realizará en el orden siguiente, según el nivel de exposición:

- a. Persona que toma la muestra
- b. Persona que entrevista
- c. Persona que registra los datos.

7.3. Acciones de los miembros del ERR participantes en la visita domiciliar

7.3.1. Entrevista (Médico, Microbiólogo, Enfermera)

Antes

- Revisa lista (proporcionada por el director municipal) de las personas sospechosas de estar infectadas de COVID-19 a ser entrevistadas.
- Dirige o coordina la entrevista con el ERR.
- Verifica con lista de chequeo los insumos necesarios a llevar. (Ver anexo 1)
- Verifica y asegura la existencia del número necesario de Equipos de Protección Personal que utilizará en cada una de las entrevistas, de acuerdo a la lista de personas a entrevistar a diario. Se considerará agregar en la planificación 2 EPP adicionales que permitan entrevistar otras personas sospechosas encontradas en alguna de las entrevistas.
- Verifica la lista de Establecimientos de Salud de segundo nivel a donde podrá referir personas con sospecha de COVID-19 para hospitalizar.
- Verifica llevar la lista de números telefónicos para coordinar traslado de personas que necesitan aislamiento.
- Se coloca el EPP.
- Solicita permiso para ingresar a la vivienda.

Durante

- Entrevista a la persona sospechosa de estar infectada, aplicando la ficha epidemiológica de vigilancia de COVID-19.
- Evalúa y verifica el estado de salud de la persona entrevistada.
- **Decide de ser necesario (sintomático moderado o grave) el traslado de la persona a un centro hospitalario de atención COVID-19.**
 - Coordina con el centro de enlace del 911 u otras instancias, para el envío de una ambulancia que traslade la persona que será aislada.
- En aquellos casos en que el entrevistado manifieste síntomas leves y no amerite hospitalización, el entrevistador entregará acetaminofén (20 tabletas), mascarillas (5). Gel de mano (1 frasco) y Microdacyn (1 frasco), para ser utilizados en el control de la enfermedad y cortar la cadena de transmisión.
 - En este caso, establece los mecanismos de comunicación para monitorear la evolución de la enfermedad y coordinar futuras visitas domiciliarias por el ERR.
- Verifica el registro de los datos, antes de retirarse de la vivienda.
- Entrega material educativo sobre COVID-19, educa sobre signos y síntomas de peligro o gravedad, proporciona número telefónico a llamar en caso de necesidad, y agradece a la persona entrevistada.

Después

- **Dentro de la vivienda**
 - Verifica el llenado completo de la ficha epidemiológica.
 - Verifica conteo completo de insumos que se llevaron adentro de la vivienda.

- Verifica y coordina con el resto del equipo el cumplimiento de los objetivos de la entrevista antes de retirarse de la vivienda.
 - Agradece y se retira de la vivienda.
- **Fuera de la vivienda**
- Desinfecta la suela de los zapatos aplicando solución clorada. (El conductor)
 - Desinfecta con alcohol gel al 70% el segundo par de guantes.
 - Desinfectar el lápiz tinta con alcohol gel al 70%.
 - Desinfecta todos los dispositivos médicos que llevo a la entrevista, con alcohol gel al 70%.
 - Retira segundo par de guantes y los deposita en la bolsa roja ubicada en la parte posterior de la paila del vehículo. (Ver anexo sobre retiro de EPP)
 - Desinfecta con aspersión de alcohol etílico al 70% la bata desechable.
 - Retira bata desechable, y la deposita en la bolsa roja para desechos peligrosos ubicada en la pared lateral de la paila del vehículo.

7.3.2. Toma de la muestra (Microbiólogo, Médico, Enfermera)

Antes

- Verifica lista de personas sospechosas de COVID-19 a quienes se les tomará la muestra de hisopado nasofaríngeo.
- Verifica con lista de chequeo los insumos necesarios para la toma de muestra, cuantificando el número necesario según los sospechosos a muestrear. (Ver anexo 2)
- Verifica y se asegura de la existencia y tipo de Equipo de Protección Personal que utilizará en la toma de muestra de cada uno de los sospechosos.
- Elabora lista de las personas a muestrear, anotando los datos necesarios y el código de identificación que permita la trazabilidad de la muestra.
- Rotula el recipiente donde se colocará el hisopado nasofaríngeo anotando el respectivo código de identificación de la muestra.
- Verifica y asegura el traslado del termo con sus respectivos Ice Pack para la conservación y transporte de la muestra hasta la vivienda.
- Se coloca el respectivo EPP, verificando su integridad.
- Identifica el lugar donde ubicará a la persona a quien se le tomará la muestra y donde colocará los materiales a utilizar en la toma de la muestra. Preferiblemente ubicar el sitio de la toma de muestra en una zona ventilada.
- Dirige o coordina la toma de la muestra con el ERR.

Durante

- Realiza la toma de la muestra en la persona sospechosa de estar infectada de COVID-19. (Ver anexo 6 de procedimiento para toma de la muestra)
- Deposita el recipiente conteniendo el hisopo con la muestra en el termo con sus respectivos Ice Pack para su conservación y transporte.
- Verifica el registro de los datos, antes de retirarse de la vivienda.

- Verifica y coordina con el resto del equipo el cumplimiento de los objetivos de la toma y traslado de la muestra antes de retirarse de la vivienda.
- Agradece a la persona a quién le tomo la muestra.

Después

- **Dentro de la vivienda**
 - Desinfecta el termo gris ya cerrado conteniendo el tubo con la muestra del hisopado nasofaríngeo, con una toalla desechable humedecida con solución clorada.
 - Con otra toalla desechable humedecida con solución clorada desinfecta el segundo par de guantes.
 - Deposita ambas toallas desechables en una bolsa descartable para residuos.
 - Agradece y sale de la vivienda.
- **Fuera de la vivienda**
 - Desinfecta la suela de los zapatos aplicando solución clorada. (El conductor)
 - Traslada la muestra de hisopado nasofaríngeo con su respectivo recipiente rotulado en el termo gris hasta el vehículo.
 - Deposita la bolsa descartable para residuos en la bolsa roja en la paila del vehículo.
 - Deposita en la caja térmica ubicada en la parte posterior del vehículo, el recipiente conteniendo la muestra con el hisopo, con su respectiva rotulación y código de muestra.
 - Desinfecta el segundo par de guantes con una toalla desechable humedecida con solución clorada.
 - Retira el segundo par de guantes y los deposita en la bolsa roja para desechos peligrosos ubicada en la paila del vehículo.
 - Desinfectada la bata desechable con alcohol etílico al 70%.
 - Retira la bata desechable y la coloca en la bolsa roja para desechos peligrosos.
 - Asegura el cumplimiento de la cadena de frío durante toda la custodia de la muestra.
 - Va registrando en la hoja de papel ya diseñada, lista de muestras tomadas con su respectiva información, la cual entrega en el laboratorio regional para su procesamiento en un periodo máximo de 12 horas.

Nota. Las muestras deben permanecer refrigeradas hasta la llegada al laboratorio y nunca deben congelarse.

7.3.3. Actividades de apoyo (Enfermera, Médico, Microbiólogo)

Antes

- Apoya la revisión y verificación de la lista de las personas sospechosas de estar infectadas de COVID-19 que serán entrevistadas y se les tomará muestra de hisopado nasofaríngeo.
- Apoya y verifica con lista de chequeo los insumos necesarios a llevar. (Ver anexo 3)
- Apoya, verifica y asegura la existencia de los Equipos de Protección Personal que utilizará cada uno de los miembros del ERR de acuerdo a sus roles y responsabilidades y de acuerdo a la lista de personas a visitar.

- Apoya la coordinación de las actividades con el equipo.

Durante

- Apoya en el registro de los datos obtenidos durante la entrevista en la ficha epidemiológica de vigilancia de COVID-19 en el teléfono celular.
- Apoya en la toma de la muestra de manera coordinada con el encargado de este procedimiento, antes, durante y después de la toma. (Coordinación anticipada).
- Verifica la aplicación de las medidas de bioseguridad durante todo el procedimiento de la toma de la muestra de hisopado nasofaríngeo.
- Coordina, de manera telefónica, el traslado de la persona sintomática sospechosa a un centro hospitalario de atención COVID-19. (Número telefónico, llamada, coordinación con la ambulancia, entre otros)
- Verifica el registro de los datos, antes de retirarse de la vivienda.

Después

- Coloca la ficha epidemiológica en el recipiente establecido previamente, verificando el registro del código de identificación de la muestra, tanto en la ficha y en el recipiente que contiene la muestra.
- Apoya el traslado del termo gris conteniendo la muestra desde la vivienda hasta el vehículo para su depósito en la caja térmica.
 - Abre el termo gris para que la persona que tomó la muestra, traslade el frasco con la muestra hasta la caja térmica, y cierra el termo gris.
 - Abre la caja térmica para que la persona que tomó la muestra, deposite la muestra en la caja térmica.
 - Cierra la caja térmica inmediatamente.
- Desinfecta el segundo par de guantes con una toalla desechable humedecida con solución clorada.
- Retira el segundo par de guantes desinfectados y los deposita en la bolsa roja para desechos peligrosos.
- Desinfecta la bata desechable con aspersión de alcohol etílico al 70%.
- Retira la bata desechable y la coloca en la bolsa roja para desechos peligrosos.

7.3.4. Actividades de Campo: Técnico en Salud Ambiental (TSA) fuera de la vivienda

Antes

- Recibe lista de las personas sospechosas de estar infectadas de COVID-19 que serán investigadas.
- Apoya y coordina las actividades con el equipo.
- Verifica con lista de chequeo los insumos necesarios a llevar.
- Buscará y registrará información importante que permita facilitar el trabajo de campo, incluyendo ubicación precisa de la vivienda a visitar.
- Verificará y se asegurará de la existencia de los Equipos de Protección Personal que él utilizará de acuerdo la planificación de su rol en la visita.

Durante

- Apoyará verificando el registro de datos, antes de retirarse de la vivienda.
- Registra los nombres de contactos de la persona muestreada generados durante la entrevista, anotando direcciones y teléfonos.
- Coordinará y apoyará el cumplimiento de los objetivos de la visita.

Después

- Desinfecta el segundo par de guantes con solución clorada.
- Retira y deposita el segundo par de guantes en la bolsa roja de desechos peligrosos.
- Elabora listado de personas contactos de la persona entrevistada en cada vivienda y al final de la jornada los entrega al coordinador municipal de salud para su envío a la plataforma de salud. y generar un nuevo ciclo de llamadas.

7.3.5. Transporte: Conductor

Antes

- Recibe lista de las personas sospechosas de estar infectadas de COVID-19 que serán entrevistadas, con sus respectivas direcciones.
- Establece la ruta a seguir, iniciando desde lo más remoto hasta lo más cercano al Establecimiento de Salud, tomando en cuenta los niveles de seguridad para los miembros del equipo.
- Dirige o coordina el traslado del ERR COVID-19.
- Asegura contenedor con solución clorada según especificaciones del manual de soluciones desinfectantes a base de cloro para desinfectar EPP y suela de zapatos de los miembros del ERR participantes.
- Ubica en la paila del vehículo, la caja con dos bolsas rojas con su respectivo mecanismo de cierre hermético, para depositar los desechos peligrosos generados durante las visitas, entrevistas y toma de muestras a personas sospechosas de COVID-19.
- Verificará y se asegurará de la existencia de los Equipos de Protección Personal necesarios que **él** utilizará durante la jornada de trabajo.
- Coordina con el encargado de desechos sólidos peligrosos regional, el lugar y mecanismo de descarte de lo generado durante la jornada de trabajo.
- Prepara antes de salir de gira, solución clorada en la mochila de aspersión, según recomendaciones internacionales de la Organización Panamericana de la Salud. (9)
- Prepara en botella con boquilla de aspersión el alcohol etílico al 70%.

Durante

- Durante todo el procedimiento estará pendiente de la integridad sanitaria y personal de los miembros del ERR COVID-19.
- Apoya en actividades específicas coordinadas previamente.

- Realiza la desinfección de cada uno de los miembros del ERR COVID-19, iniciando por la persona que toma la muestra, siguiendo con la persona que entrevisto y culmina con la persona que registro los datos.
 - Aplica solución clorada a cada uno de los miembros del ERR en la suela de los zapatos.
 - Aplica Alcohol etílico al 70% en manos y bata desechable de cada uno de los miembros del ERR.
- Apoya y asegura que cada miembro del ERR COVID-19 deposite en la bolsa roja, el o parte del EPP previamente desinfectado.

Después

- Auto aplica solución clorada en la suela de sus zapatos.
- Aplicara gel de Alcohol etílico al 70% en el segundo par de guantes.
- Asegura el cierre hermético de la bolsa roja de desechos peligrosos.
- Desinfecta la bolsa roja de los desechos peligrosos con solución clorada previo a la eliminación en el lugar destinado

7.4. Insumos necesarios a utilizar durante y después de la visita comunitaria

a. En la entrevista

- Equipo de Protección Personal (EPP)
 - Anteojos de protección ocular
 - Guantes de látex
 - Mascarilla N95
 - Gorro
- Ficha epidemiológica
- Tablero de plástico
- Dispositivo electrónico (Celular o Tablet)
- Foco de mano (Con baterías)
- Termómetro digital (Infrarrojo)
- Esfigmomanómetro
- Oxímetro de pulso
- Estetoscopio

b. Durante la toma de la muestra

- Equipo de Protección Personal (EPP) (Uno)
 - Anteojos de protección ocular (Uno)
 - Guantes de látex (Dos pares)
 - Mascarilla N95 (Una)
 - Gorro (Uno)
- Hisopos de poliéster (2).
- Medios de Transporte Viral (MTV). Los MTV se deben almacenar en el congelador a -20°C hasta el momento de su uso. No usar si el medio esta vencido.
- Marcador permanente, colocando el mismo código en el recipiente y en la ficha epidemiológica.
- Gradilla para colocar muestras en posición vertical.
- Termo con 4 Ice Pack
- Caja térmica.

c. Después de la toma de la muestra

- Bolsa roja para desechos peligroso (Dos, ubicada en la paila del vehículo, con su respectivo mecanismo de cierre hermético)

d. Conservación y transporte de la muestra

- Termo con Ice Pack.
- Caja térmica
- Gradilla

- Termómetros

e. Equipo de limpieza antes y después de cada entrevista

- Equipo de desinfección a base de solución clorada para aplicar en la suela de los zapatos, de cada miembro del ERR (Uno) que será manipulado por el conductor del vehículo.
- Equipo de desinfección a base de alcohol al 70% para ser aplicado después de la entrevista sobre el EPP de cada uno de los miembros del ERR, y antes de acceder a la siguiente entrevista.
- El aplicador de la solución desinfectante utilizará, **siempre**:
 - Anteojos de protección ocular (Uno) los utilizará durante toda la jornada.
 - Guantes de látex (Un par) y recambio antes de la siguiente entrevista.
 - Mascarilla N95 (Una) la utilizará durante toda la jornada.
 - Gorro desechable (Uno) lo utilizará durante toda la jornada.
 - Se aplicará en la suela de los zapatos, solución clorada después de terminados todos los pasos anteriores y previo a subirse al vehículo para trasladarse a la siguiente entrevista.

f. Equipo e insumos adicionales

- Lista de contactos a llamar ante imprevistos o necesidades.
- Agua de consumo humano para la rehidratación del personal.

8. Bibliografía

1. Definiciones de casos de vigilancia para la infección humana con nuevo coronavirus (nCoV). Guía provisional v2. 15 de enero de 2020 OMS / Covid197 Vigilancia / v2020. [https://www.who.int/internal-publications-detail/srveillance-case-definition.forhuman-infection-withnovel-coronavirus-\(ncov\)](https://www.who.int/internal-publications-detail/srveillance-case-definition.forhuman-infection-withnovel-coronavirus-(ncov)).
2. Liu J, Liao X, Qian S et al. Community transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, Shenzhen, China, 2020. *Emerg Infect Dis* 2020 doi.org/10.3201/eid2606.200239.
3. Chan J, Yuan S, Kok K et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet* 2020. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30154-9.
4. Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus infected pneumonia. *N Engl J Med* 2020. DOI: 10.1056/NEJMoa2001316.
5. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* 2020; 395: 497–506.
6. Secretaría de Salud. Unidad de Vigilancia de la Salud. Laboratorio Nacional de Virología. Boletín de pruebas PCR para COVID-19. Datos oficiales. 02 de mayo de 2020.
7. Secretaría de Salud. Unidad de Vigilancia de la Salud. Lineamientos para la vigilancia epidemiológica, control y prevención de Covid-19. Honduras. 2020. Página 14.
8. Secretaría de Salud. Unidad de Vigilancia de la Salud. Lineamientos Alerta Respuesta. Honduras. 2017. Página 14.
9. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para la preparación de soluciones desinfectantes en Establecimientos de Salud. Descargado el 4 de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/recomendaciones-para-preparacion-soluciones-desinfectantes-establecimientos-salud>

9. ANEXOS

Anexo 1.

1. Lista de chequeo de insumos necesarios para entrevistas diarias (10)

Insumo	Cantidad		Descartado	
	Necesario	Recibido	Sí	No
Entrevista				
Ficha epidemiológica (20% adicional)	12			
Bolsas grandes para colocar las fichas	2			
Lápiz tinta	2			
Tablero plástico	1			
Foco de mano con sus respectivas baterías	1			
Equipo de Protección Personal				
(Equipo completo, incluyendo anteojos de protección ocular, mascarilla N95 y gorro)	10			
Guantes de látex (dos pares por entrevistado)	20			
Termómetro digital	1			
Oxímetro digital	1			
Estetoscopio	1			
Medicamento, Desinfectantes y Equipo Protector				
Acetaminofén 20 cada paciente	200			
Gel de mano (1 frasco cada paciente)	20			
Microdacyn (1 frasco cada paciente)	10			
Mascarillas quirúrgica 5 cada paciente	50			

2. Lista de chequeo de insumos necesarios para tomas de muestras diarias (10)

Insumo	Número		Descartado	
	Necesario	Entregado	Sí	No
Equipo de toma de muestra				
Hisopos nasofaríngeos (20% adicional)	12			
Lápiz crayón desechable	2			
Gradilla para colocar muestras	6			
Termo con 4 paquetes Ice Pack	1			
Caja térmica grande con 6 paquetes Ice Pack	1			
Equipo de Protección Personal				
(Equipo completo, incluyendo anteojos de protección ocular, mascarilla N95 y gorro)	10			
Guantes de látex (dos pares por entrevistado)	20			

3. Lista de chequeo de insumos necesarios para digitador /Apoyo

Insumo	Número		Descartado	
	Necesario	Entregado	Sí	No
Equipo				
Dispositivo Electrónico (Tablet o celular)	1			
(Equipo completo, incluyendo anteojos de protección ocular, mascarilla N95 y gorro)	10			
Equipo de Protección Personal				
Guantes de látex (dos pares por entrevistado)	20			
Alcohol Gel al 70% 1 frasco de 260 ml.	1			

4. Lista (Chek list) de insumos necesarios para el TSA

Insumo	Número		Descartado	
	Necesario	Entregado	Sí	No
Equipo				
Croquis de las zonas a visitar	1			
Lápiz carbón	2			
Tablero plástico	1			
Equipo de Protección Personal				
(Equipo completo, incluyendo anteojos de protección ocular, mascarilla N95 y gorro)	10			
Guantes de látex (dos pares por entrevistado)	11			

5. Lista (Chek list) de insumos para eliminar desechos peligrosos (Conductor)

Insumo	Número		Descartado	
	Necesario	Entregado	Sí	No
Equipo				
Bolsas rojas para desechos peligrosos grandes	2			
Cinta adhesiva para cierre hermético (1 rollo)	1			
Bomba de Mochila para rociado con boquilla aspersión (5 litros)	1			
Solución gel de alcohol 70% (Frasco de 250 ml)	2			
Cloro liquido (1 litro)	1			
Alcohol Gel al 70% 1 frasco de Litro.	1			
Equipo de Protección Personal				
(Equipo completo, incluyendo anteojos de protección ocular, mascarilla N95 y gorro)	10			
Guantes de látex (dos pares por entrevistado)	20			

6. Procedimiento toma de muestra

1. Aplicar precauciones de bioseguridad usando el (EPP).
2. Identificar debidamente el tubo que contiene el medio de transporte viral.
3. Inserte un hisopo estéril de poliéster o de dácron seco y palillo de plástico en ambas fosas nasales, hasta el fondo, realizando un movimiento rotatorio y haciendo presión en las paredes del tabique nasal para arrastrar la mayor cantidad posible de células
4. Introduzca el hisopo en el tubo que contiene el medio de transporte: Corte el palillo de plástico de tal forma que quede a la altura del borde superior del tubo. Tapar inmediatamente el tubo. Los hisopos siempre deben mantenerse sumergidos en el MTV durante su transporte.
5. Usando otro hisopo estéril de poliéster o de dácron seco y palillo de plástico, haga un raspado de la parte posterior de la faringe; luego introduzca el hisopo en el medio de transporte como se ha indicado en el punto 4.
6. Los dos hisopos (nasal y faringe) debe incorporarse en el mismo tubo con medio de transporte.
7. Para transportar, colocar el tubo con la muestra en un recipiente con papel absorbente y este en un termo con paquetes refrigerantes. (triple embalaje).
8. Recuerde que la muestra debe mantenerse y transportarse en frío a (+ 4°C) en todo momento.

Anexo 7

Definición de caso que utilizará el Equipo de Respuesta Rápida para COVID-19 en Honduras

Caso Sospechoso

Toda persona que en los últimos 14 días haya tenido contacto con un caso confirmado o probable de COVID-19, o con antecedentes de viaje a un país con transmisión confirmada o en zonas del país con transmisión local, que presente tos, fiebre y acompañado de dificultad para respirar o dolor de garganta o condición grave que amerite hospitalización en ausencia de un diagnóstico alternativo que explique la condición de gravedad. (7)

Anexo 8

Reporte / Informe. Los casos sospechosos entrevistados y muestreados se notificarán al final del día siguiendo los lineamientos del subsistema de alerta respuesta nacional. (8) Los registros de cada ficha epidemiológica se vaciaran de la siguiente manera:

- a. En el formato Word de la ficha epidemiológica de la SESAL de pacientes sospechosos de COVID-19 la cual será entregada en el nivel regional, junto con la muestra de hisopado nasofaríngeo.
- b. En el teléfono celular se digitarán los datos de la encuesta diseñada por la Plataforma de Salud para COVID-19, y posteriormente enviada vía electrónica al centro de comando de la plataforma.

Anexo 9

Equipos de Protección Personal (EPP)

Uso de equipo de protección personal (EPP) cuando se atiende a pacientes con COVID-19 sospechosos o confirmados

Elementos mínimos requeridos (Verificar con la lista de chequeo la existencia de cada uno de ellos)

- Cubre zapatos impermeables
- Respirador N95
- Gafas de protección
- Overol impermeable
- Delantal de plástico
- Tres pares de guantes con puños extendidos
- Solución de cloro 1:10 recién preparada
- Gel a base de alcohol etílico al 70%.

1. Cómo ponerse el EPP

Podría haber más de un método aceptable para ponerse el EPP. Es crítico que se capacite en el procedimiento que se use en su establecimiento de atención médica y lo practique. A continuación se detalla un ejemplo de cómo ponerse el EPP.

- 1. Identificar el EPP adecuado para ponerse y reunir lo necesario.** Revise que el tamaño de la bata sea el correcto (según la capacitación).
- 2. Retirarse accesorios del cuerpo.** Quitarse y guardar celular, joyas, reloj, anillos, aritos, etc.

3. **Higienizarse las manos con desinfectante de manos.** Usar gel de Alcohol etílico al 70%.
4. **Ponerse la bata de aislamiento.** Ate todas las tiras de la bata. Podría necesitar la ayuda de otro miembro del ERR.
5. **Ponerse un respirador con mascarilla de filtrado nivel N95 o superior aprobado por NIOSH (usar una mascarilla si no hay un respirador disponible).** Si el respirador tiene una banda de metal, se debe moldear a la forma de la nariz con las dos manos, no se debe arquear ni doblar por el medio. No la pellizque con una mano. El respirador o mascarilla debe llegar hasta la parte de abajo del mentón. Deben quedar protegidas la nariz y la boca. No lleve el respirador o mascarilla por debajo del mentón ni lo guarde en el bolsillo del uniforme entre un paciente y el otro.*
 - » **Respirador:** Las bandas del respirador se deben colocar sobre la corona de la cabeza (la banda superior) y la nuca (la banda inferior). Auto verifique el sellado cada vez que se ponga el respirador.
 - » **Mascarilla facial:** Las bandas de la mascarilla se deben atar sobre la corona de la cabeza (las bandas superiores) y la nuca (las bandas inferiores). Si la mascarilla tiene cintas elásticas, colóquelas apropiadamente detrás de las orejas.
6. **Ponerse el protector facial o gafas protectoras.** Los protectores faciales proveen cobertura a toda la cara. Las gafas protectoras también proveen excelente protección a los ojos, pero es común que se empañen.
7. **Higienizarse las manos antes de ponerse los guantes.** Usar gel de Alcohol etílico al 70%. Los guantes deben cubrir los puños de la bata.
8. **Ahora se puede ingresar a la vivienda del paciente.**

2. Cómo quitarse el EPP

Podría haber más de un método aceptable para quitarse el EPP. Es crítico que se capacite en el procedimiento que se use en su establecimiento de atención médica y lo practique. A continuación se detalla un ejemplo de cómo quitarse el EPP.

1. **Quitarse los guantes.** Asegúrese de no causar contaminación adicional a las manos al quitarse los guantes. Los guantes se pueden quitar usando más de una técnica (p. ej., con la primera mano desenguantada o envuelta en el revés del primer guante).

- 2. Quitarse la bata.** Desate todas las tiras (o desabroche todos los broches). Las tiras de algunas batas se deben romper en lugar de desatar. Hágalo suavemente, sin movimientos abruptos. Quítese cuidadosamente la bata desde los hombros hacia abajo y lejos del cuerpo. Enrollarla hacia abajo es un enfoque aceptable. Deséchela en un bote de basura.*
- 3. Ahora se puede salir de la habitación del paciente.**
- 4. Higienizarse las manos.** Usar gel de Alcohol etílico al 70%.
- 5. Quitarse el protector facial o gafas protectoras.** Quítese cuidadosamente el protector facial o gafas protectoras tomando la banda y jalándola hacia arriba y lejos de la cabeza. No toque el frente del protector facial o gafas protectoras.
- 6. Quitarse y desechar el respirador (o mascarilla, si se usó mascarilla en lugar de respirador).***
No toque el frente del respirador o mascarilla.
 - » **Respirador:** Quítese la banda inferior tocando solo la banda y pasándosela cuidadosamente por encima de la cabeza. Tome la banda superior y pásesela cuidadosamente por encima de la cabeza, y luego retírese el respirador de la cara sin tocar el frente del respirador.
 - » **Mascarilla:** Desate las bandas (o desengáncheselas de las orejas) y retírese la mascarilla de la cara sin tocar el frente.
- 7. Higienizarse las manos después de quitarse el respirador o mascarilla y antes de volver a ponérselo si en su lugar de trabajo los están volviendo a usar.** Usar gel de Alcohol etílico al 70%.

Consultar video en la página de los CDC de los Estados Unidos. Disponible en:

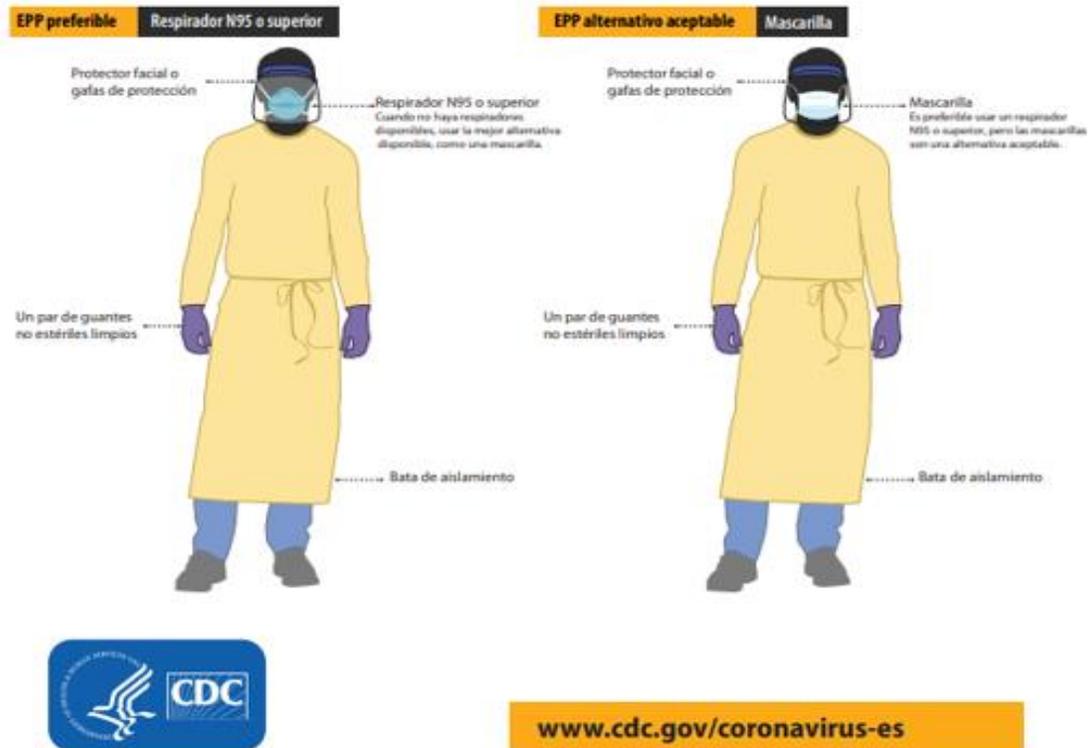
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/using-ppe.html>

Antes de atender a pacientes con COVID-19 confirmado o presunto, el personal de atención médica debe:

- **Recibir capacitación integral** sobre cuándo se necesita EPP, qué tipo, cómo ponérselo y quitárselo, sus limitaciones y sobre su cuidado, mantenimiento y desecho adecuados.
- **Demstrar competencia** en la ejecución de las prácticas y los procedimientos de control de infecciones adecuados.

Recuerde:

- Se debe tener el EPP correctamente puesto antes de entrar al área de pacientes (p. ej., sala de aislamiento o unidad de aislamiento en caso de cohorte).
- Se debe dejar el EPP puesto y usar de la manera correcta durante todo el tiempo que se esté trabajando en áreas potencialmente contaminadas. No se debe reajustar el EPP durante la atención del paciente (p. ej., volver a atar la bata, ajustar el respirador o mascarilla).
- El EPP se debe quitar lenta y deliberadamente en una secuencia que prevenga la autocontaminación. Se debe crear un proceso paso a paso y practicarse durante la capacitación y atención del paciente.



Material consultado el 07 de mayo de 2020. Disponible en:

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/A_FS_HCP_COVID19_PPE_ESP.pdf

También puede ver video en la página de la Organización Panamericana de la Salud, en la siguiente dirección:

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7917:2012-videos-proper-use-ppe&Itemid=40295&lang=es

Anexo 11

Tabla de preparación de soluciones cloradas para desinfección

Concentración de solución desinfectante Para preparar 1 litro (1000 ml) de solución				
Use la concentración de Hipoclorito de sodio (disponible en el país) *	0.1%		0.5%	
	Para desinfección de superficies, pisos, utensilios de limpieza y mortuorios		Para derrames de fluidos corporales (sangre, vómitos, ...)	
	Hipoclorito de sodio	Cantidad de agua	Hipoclorito de sodio	Cantidad de agua
1%	100 ml	900 ml	500 ml	500 ml
3%	30 ml	970 ml	154 ml	846 ml
4%	25 ml	975 ml	125 ml	875 ml
5%	20 ml	980 ml	100 ml	900 ml
10%	10 ml	990 ml	50 ml	950 ml

Fuente: ETRAS/CDE/OPS. (Referencia 9)

Ejercicio simulacro

Diálogo (ver video demostrativo)

GUIA PARA PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE RESPUESTA RÁPIDA EN EL CONTEXTO DE COVID-19. HONDURAS

Equipo Técnico que elaboró el Documento

Dr. Gustavo Antonio Urbina Núñez

Coordinador Nacional de la Vigilancia de Arbovirosis
Unidad de Vigilancia de la Salud

Dra. Dina Janeth Castro

Jefa de Laboratorio Nacional de Virología (LNV)
Unidad de Vigilancia de la Salud

Dr. Jonathan Ochoa

Jefe del Primer Nivel de Atención
Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Keydi Juárez

Técnico
Dirección General de Normalización

Equipo Técnico que revisó el Documento

Dr. Ivo Flores Flores

Dirección General de Normalización

Dr. Adonis Andonie

Dirección General de Normalización

Dra. Rosa María Duarte

Dirección General de Normalización

Dra. Karen Zúniga

Dirección General de Normalización