



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DE HONDURAS



SECRETARÍA DE SALUD

**Lineamientos para la prevención y manejo de
COVID-19 en hogares de adultos mayores y
personas con discapacidad**

DEC19-19: 2020

Octubre 2020

**Lineamientos para la prevención y manejo de
COVID-19 en hogares de adultos mayores y
personas con discapacidad**

DEC19-19:2020

Octubre , 2020

APROBACIÓN

Elvia María Ardón, Directora General de Normalización mediante RESOLUCION # **29 DGN – DEC19-19: 2020** del 29 de Octubre 2020, me permito aprobar el documento “Lineamientos para la prevención y manejo de COVID-19 en hogares de adultos mayores y personas con discapacidad”



AUTORIDADES

Licda. Alba Consuelo Flores

Secretaria de Estado en el Despacho de Salud

Dr. Roberto Cosenza

Sub Secretario de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dr. Nery Conrado Cerrato

Sub Secretario de Proyectos e Inversiones

Lic. Cesar Barrientos

Sub Secretario de Riesgos Poblacionales

Dr. Roney Alcides Martínez

Director General de Redes Integradas de Servicios de Salud

Dra. Elvia María Ardón

Directora General de Normalización

Dra. Silvia Yolanda Nazar

Directora General de Vigilancia del Marco Normativo

Dra. Mireya Fuentes

Directora General de Desarrollo de Recurso Humano



AUTORIDADES

Lic. Reinaldo Antonio Sánchez

Secretario de Estado en el Despacho de Desarrollo e inclusión social

Licda. Doris Mayell Mendoza

Sub Secretaria de Políticas Públicas de Inclusión Social

Dra. Lissi Marcela Matute Cano

Sub Secretaria de Integración Social

Dr. Danilo Alvarado

Sub Secretario de Asuntos Administrativos

Lic. Moisés Izaguirre

Director de Discapacidad

Diana Mejía

Dirección General de Adulto Mayor

1. Índice

1. Introducción.....	7
2. Antecedentes	8
3. Objeto.....	8
4. Campo de aplicación.....	¡Error! Marcador no definido.
5. Marco Jurídico	9
6. Acrónimos, símbolos y términos abreviados	9
7. Definiciones de casos.....	10
8. Acciones claves.....	11
9. Medidas de prevención	13
10. Medidas de ingreso para nuevos residentes	15
11. Manejo Del Caso	16
12. Eliminación de los desechos médicos relacionados con el COVID-19.....	18
13. Limpieza y desinfección de las áreas	18
14. Manejo de las muertes de pacientes con sospechas probables o confirmados por COVID-19	19
15. Manejo del cadáver	19
16. Bibliografía.....	22
Anexos	¡Error! Marcador no definido.
Uso apropiado de equipo de Bioseguridad OPS/OMS.....	23
Como preparar agua jabonosa para la limpieza.....	24
Como preparar la solución de cloro	24
Pasos para Realizar limpieza.....	26
Pasos para lavar y desinfectar ambulancias.....	26

2.

3. Introducción

La Secretaría de Salud en atención a la solicitud de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS) y demás instituciones que integran el Sistema Nacional de Gestión de Riesgos (SINAGER), en respuesta a la pandemia decretada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y posteriormente la emergencia nacional decretada por el gobierno de la Republica de Honduras ha elaborado los lineamientos para la prevención y manejo de casos COVID-19 en las personas que residen en hogares de adultos mayores y personas con discapacidad.

La SEDIS como el ente rector de las políticas públicas para grupos vulnerables, orienta sus acciones la prevencion y proteccion de dicha población, dentro de la cual se encuentra los sectores de adulto mayor y personas con discapacidad, centrando sus esfuerzos en solventar el acceso a los alimentos como componente de seguridad alimentaria y el monitoreo de los participantes en los proyectos de atención integral en ejecución por parte de la SEDIS.

Es por ello que se crea este “Lineamiento para Hogares de Adulto Mayor y personas con discapacidad durante la Emergencia sanitaria COVID-19”, con el propósito de otorgar las medidas de prevención, mitigación y manejo para los residentes y cuidadores de los hogares.

Prevenir un brote dentro los hogares del adulto mayor, quienes son considerados un grupo de mayor riesgo en las complicaciones por infección de COVID-19, es prioridad dentro de las estrategias contempladas para la contención de la pandemia según la OMS.

El Estado busca la prevención, protección y contención del COVID-19 para superar la actual emergencia, teniendo como elemento indispensable la articulación de actores sectoriales e intersectoriales.

En este documento se brindan medidas de prevención y manejo del COVID-19 del paciente adulto mayor así como medidas de la derivación a un Establecimiento de Salud.

4. Antecedentes

El 31 de diciembre de 2019 la Comisión Municipal de Salud de Wuhan, provincia de Hubei, China, notificó la existencia de un brote de casos de neumonía de etiología desconocida en la ciudad. El agente causal se identificó como un nuevo coronavirus, altamente contagioso, que por ser de origen nuevo hay poca información acerca de su manejo y tratamiento.

El 30 de enero 2020, el Director General de la OMS manifiesta que el brote constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional y luego, el 11 de marzo 2020, declara la pandemia por el nuevo coronavirus.

La SEDIS como ente rector y articulador de la política social, ante la pandemia por Coronavirus (COVID-19), en fecha 30 de enero de 2020, en el marco al Decreto Ejecutivo No. PCM 021-2020 de fecha 16 de marzo del 2020 y en apego a las directrices brindadas por la Circular No. DGIP 003-2020, elaboró la Estrategia de Atención para la Prevención y Contención de la PANDEMIA del CORONAVIRUS (COVID-19) en los Grupos Vulnerables, en la cual se prioriza la atención a Centros de cuidado integral para el adulto mayor y personas con discapacidad.

Se ha pues evidenciado que a nivel mundial los hogares de adulto mayor han sido duramente afectados cuando se ha logrado propagar el virus entre su población.

5. Objeto

Proporcionar criterios y medidas para la prevención y control de infecciones en hogares de adultos mayores y personas con discapacidad en el contexto de la COVID-19 para reducir la probabilidad de ingreso de contagios dentro de los establecimientos.

6. Campo de aplicación

Este documento es para ser aplicado por personal relacionado con la atención médica y cuidados, de los hogares de adultos mayores y personas con discapacidad, públicos y no públicos a nivel nacional.

7. Marco Jurídico

Los presentes lineamientos están sustentados por un marco jurídico que incluye:

- a) Constitución de la Republica de Honduras
- b) Ley integral de protección al adulto mayor y jubilados.
- c) Ley de equidad y desarrollo integral para las personas con discapacidad; No160-2005.
- d) Código de salud No.65-91
- e) Política de Protección Social; PCM 008-2012.
- f) PCM 021-2020 declaración de la emergencia nacional por la pandemia de COVID-19.
- g) Circular DGIP No 003-2020

8. Acrónimos, símbolos y términos abreviados

DGN: Direccion General de Normalización.

DM: Diabetes Mellitus

DIGAM: Dirección General Adulto Mayor.

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

EPP: Equipo de Protección Personal

ES: Establecimientos de Salud

ESPII: Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional

HTA: Hipertensión Arterial

MERS: síndrome respiratorio de Oriente Medio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PCR-tr: Proteína C Reactiva en tiempo real

SARS: síndrome respiratorio agudo severo

SEDIS: Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social

SESAL: Secretaría de Salud.

USSEPP: Unidad de Seguimiento, Supervisión y Evaluación de Programas y Proyectos.

9. Definiciones:

Caso sospechoso:

- A. Toda persona con infección respiratoria aguda que en los últimos 14 días haya tenido contacto con un caso confirmado o probable de COVID19 o antecedentes de viaje o residencia en un lugar que reporta transmisión comunitaria, con o sin fiebre o al menos uno de los siguientes signos y síntomas: Tos, dificultad para respirar, dolor de garganta o condición grave que amerite hospitalización en ausencia de un diagnóstico alternativo que explique la condición de gravedad.
- B. “Toda persona que presente enfermedad respiratoria aguda grave (fiebre y uno o más síntomas respiratorios como; tos, dificultad para respirar y que requiera hospitalización), y que se descarten los diagnósticos diferenciales (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) descompensado, Tuberculosis, crisis de asma)”. Según la (OPS/OMS).

Caso Probable:

Todo Caso sospechoso, en quien la prueba para el virus SARSCoV-2 es no concluyente (muestras que se tomaron o se transportaron incorrectamente, o si se tomaron entre el 1°-5° día de la exposición, obteniendo un resultado negativo de forma incorrecta) o un caso sospechoso para quien las pruebas no pudieron realizarse por ningún motivo. Caso Confirmado: Todo caso sospechoso o probable que presente resultados positivos por rt-PCR para SARS-CoV-2.

Caso Confirmado:

Todo caso sospechoso o probable que presente resultados positivos por PCR-tr para SARS CoV-2. (Unidad de Vigilancia de la Secretaría de Salud)

Caso leve o Moderado:

Síntomas Leves	Síntomas Moderados
Los síntomas pueden aparecer en 2 a 14 días después de la exposición al virus. Residentes con estos síntomas pueden tener COVID 19: • Fiebre o escalofríos • Tos • Respiración entrecortada o dificultad para respirar • Fatiga • Dolor de cuerpo o muscular • Dolor de cabeza • Pérdida reciente del gusto o el olfato • Dolor de garganta • Congestión nasal o rinorrea • Náuseas o vómitos • Diarrea Tomar en cuenta que esta lista no incluye todos los posibles síntomas; para ello deben asesorarse frecuentemente en sitios oficiales para conocer actualizaciones. Se debe reportar la presencia de cualquiera de estos síntomas de manera inmediata	Son signos de alarma para el COVID 19, en caso de presentarse alguno buscar atención médica inmediata: • Dificultad para respirar • Dolor persistente o presión en el tórax • Confusión reciente • Dificultad para despertarse o mantenerse despierto • Cianosis en labios o cara Tomar en cuenta que no son los únicos síntomas posibles. Los adultos mayores tienen comorbilidades que se pueden descompensar o exacerbar y precisan buscar atención médica.

10. Acciones claves

Los Hogares de larga estancia con la finalidad de mitigar y contener los efectos del COVID 19 en estas instituciones, deberá aplicar las siguientes acciones claves:

- a) Establecer la comunicación con la región de salud correspondiente para coordinar el cumplimiento de lo establecido en este documento.
- b) Suspender las visitas por parte de familiares.
- c) Prohibir el ingreso de personas con sintomatología respiratoria a los

establecimientos.

- d) Desarrollar campañas de educación y comunicación con los residentes, familiares, y personal que labora en los establecimientos en relación a la enfermedad de COVID-19. Que incluyan las medidas de prevención.
- e) Capacitar el personal de salud de los hogares y residencias de adultos mayores y personas con discapacidad a nivel nacional con carácter obligatorio. Las capacitaciones se realizarán de manera virtual y se impartirá el curso gratuito de la OMS “Nuevos virus respiratorios, incluido el COVID-19: métodos de detección, prevención, respuesta y control” ingresando al link <https://openwho.org/courses/introduccion-al-ncov>. A su vez deberán de participar en toda capacitación programada por las regiones de salud.
- f) Promover el uso del equipo de protección personal (EPP), basado en los “Lineamientos para uso y descarte de equipo de proteccion personal para la prevención de COVID-19” por la SESAL.
- g) Establecer mecanismos formales que proporcionen acceso al adulto mayor y persona con discapacidad a información actualizada (diariamente), clara y veraz de la situación del COVID-19, la cual deberá ser brindada por un profesional del área de la salud del establecimiento.
- h) Tomar medidas para atender las reacciones psicológicas y de comportamiento de los residentes y del personal que labora en los establecimientos, con el fin de promover mecanismos saludables para hacer frente a la situación, detener la transmisión y prevenir el riesgo de repercusiones a largo plazo en la salud mental y el bienestar, por ejemplo:
 - Acceso al apoyo psicológico básico para los residentes y personal de los centros, y atención en salud mental para los que requieran atención especializada o atención por vía telefónica de las instancias que brindan este servicio.
 - Promover los buenos tratos entre el personal de los hogares y los residentes.
 - Y otras acciones como ser: rotación de los equipos de trabajo, dotar con los suministros, equipo y material necesario para su

labor.

- i) Adoptar medidas para evitar la estigmatización o marginación de las personas o grupos considerados como posibles portadores del virus.
- j) Comunicar las medidas restrictivas y preventivas, aplicadas en los establecimientos a los residentes y a sus familiares.
- k) Fortalecer los servicios de salud existente en los hogares a nivel nacional a través de capacitación y asesorías socio sanitarias del recurso humano, medicamentos, materiales e insumos, para el manejo de casos sospechosos y COVID-19 positivos sin signos de gravedad.

11.Medidas de prevención

Medidas para los residentes

- Mantener el distanciamiento social entre los residentes tanto en las habitaciones como en áreas comunes.
- Usar equipo de protección personal mascarillas y guantes en caso de sospecha o confirmación de caso.
- Evitar contacto físico con otros residentes y el uso e intercambio de utensilios personales y de comida.
- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, usar desinfectante de gel a base de alcohol.
- Cubrirse con la parte anterior del codo al momento de estornudar o toser.

Medidas para el personal

- Mantener todas las medidas de bioseguridad
- Usar EPP.
- Desinfectarse frecuentemente las manos entre paciente y paciente, con agua y jabón o con gel a base alcohol.
- Cambiarse de ropa diariamente o cuando considere una posible contaminación.
- Desinfectarse los zapatos y las manos, previo al ingresar a los diferentes ambientes.

- Higienizar el material: termómetro, esfigmomanómetro, estetoscopio etc.
- Usar el cabello recogido o gorro.
- No usar accesorios personales o joyas.
- Establecer área gris de transición para el personal cuando viene del exterior hacia el interior del establecimiento.
- Vigilar el estado general de salud del personal y monitorear temperatura.

Medidas para el personal externo y visitas

- Mantener las medidas de bioseguridad y distanciamiento social
- Desinfectar los vehículos con las soluciones ya establecidas
- Exigir a toda persona que ingrese portar el equipo de protección personal correspondiente
- Designar un recurso exclusivo del establecimiento para la atención de externos
- Desinfectar todo equipo, insumos o abastos previo al ingreso del establecimiento
- Desinfectar los zapatos y usar gel a base de alcohol al 70% para desinfección de manos previo al ingreso.
- Establecer horarios para las entregas
- Realizar las entregas con el personal mínimo requerido y necesario para esa actividad
- Habilitar, en todas las áreas de ingreso de los establecimientos un espacio de evaluación clínica y desinfección obligatoria, aplicable a TODA persona que ingrese al establecimiento:
 - ✓ Evaluación clínica (toma de temperatura, interrogatorio en búsqueda de tos y/o dificultad respiratoria, fiebre, y los posibles contactos con casos confirmados en los últimos 14 días) y llenado de la ficha de ingreso.
 - ✓ Toda persona que sea sintomática se le prohibirá el ingreso al establecimiento.

* A medida que evolucione la curva de casos por COVID 19, se realizará una

revisión de este documento, para adecuarlo a nuevas estrategias que correspondan a la fase epidemiológica que se encuentre la actual pandemia.

Medidas de prevención en los ambientes

- Acondicionamiento de los ambientes para mantener el distanciamiento social en habitaciones y áreas comunes.
- Colocar bandejas para desinfección de zapatos en zonas de mayor tránsito y paso del exterior hacia el interior del establecimiento.
- Facilitar la ventilación e iluminación natural en todos los espacios posibles.
- Mantener ropa de cama limpia con cambios frecuentes en la medida de lo posible.
- Limpiar los pisos cada 12 horas con soluciones desinfectantes con mayor frecuencia de ser necesario o en caso de focos infecciosos.
- Desinfectar paredes puertas y ventanas frecuentemente o cuando este visiblemente sucia.
- Desinfectar frecuentemente pica portes, manijas de ventanas, interruptores eléctricos, sillas, mesas, muletas, bastones, andadores, silla de ruedas y otros de uso frecuente.
- Clasificar los desechos en contaminantes o no contaminantes y desinfectar al cerrar las bolsas.
- Realizar la disposición final de los desechos según la norma de manejo de desechos peligrosos de la Secretaría de salud avalado por mi ambiente; ingresando al siguiente Link [http://www.miambiente.gob.hn/media/adjuntos/retccesco/None/2018-07-19/17:19:14.866167+00:00/Reglameto Residuos Hospitalarios.pdf](http://www.miambiente.gob.hn/media/adjuntos/retccesco/None/2018-07-19/17:19:14.866167+00:00/Reglameto%20Residuos%20Hospitalarios.pdf).

12. Medidas de ingreso para nuevos residentes

- a) Identificar espacios para el aislamiento y vigilancia de residentes que ingresen a los Hogares, el cual deberá ser separado por días de ingreso.

- b) Someter todo adulto mayor o persona con discapacidad de primer ingreso al establecimiento, al proceso de evaluación clínica y desinfección establecido y mantenerlo en aislamiento y vigilancia en el área asignada por 14 días en busca de signos o síntomas relacionados con COVID-19.
- c) Trasladar inmediatamente todo caso sospechoso a un área de aislamiento tomando en cuenta que cada residente debe de contar un espacio físico seguro y con las condiciones de higiene para este fin.
- d) No hacer traslados de residentes de un centro a otro. Solamente se podrá realizar por razones de salud, en los siguientes casos: Enfermedades oncológicas, Tuberculosis Drogo-resistente, enfermedad renal en diálisis, para garantizar el acceso a los servicios de salud.
- e) Autorizar salidas a citas y referencias médicas de los residentes a establecimientos de mayor nivel solamente en casos de emergencia que comprometan la vida.
- f) Coordinar con las autoridades de salud correspondiente el abastecimiento de medicamentos para el manejo de enfermedades crónicas no transmisibles, programas priorizados, enfermedades mentales, con el fin de evitar la descompensación de los pacientes y salidas innecesarias de estos.
- g) Permitir a los familiares proporcionar los medicamentos que no se encuentran disponibles en el dispensario o farmacia del hogar y que son de uso indicado para alguno de los residentes , siguiendo los mecanismos establecidos por las autoridades del establecimiento.

13.Manejo Del Caso

A todos los residentes y personal de atención de los hogares se deberá monitorear y registrar los signos vitales y presencia de síntomas respiratorios, tales como tos y dificultad para respirar, de manera rutinaria. El adecuado manejo de un residente sospechoso permitirá disminuir los riesgos del personal y del resto de los residentes.

Presentación clínica en Personas Mayores

En las personas mayores la enfermedad COVID-19 inicialmente puede presentarse con síntomas típicos tales como: fiebre, tos, dolor de garganta, fatiga y dificultad para respirar;

sin embargo en otros casos los síntomas suelen ser atípicos tales como: agitación, desorientación, decaimiento y deterioro clínico, incluso la fiebre podría estar ausente, por lo tanto, sería necesario reconocer síntomas de alerta para COVID-19 adaptados a esta población.

Procedimiento

- Al identificar un caso sospechoso se deberá de realizar el aislamiento inmediato, notificación al encargado del hogar, autoridades sanitarias, SEDIS y se deberá monitorear diariamente por 14 días.
- El manejo y seguimiento de casos debe de ser individualizado considerando los factores de riesgos.
- Para la toma de la muestra o realización de prueba rápida, se deberá coordinar con la región sanitaria correspondiente.
- El personal de atención asignado a los cuidados en el Hogar deberá utilizar el EPP para dar seguimiento de los pacientes sospechosos y/o confirmados.
- Designar el personal exclusivo para el monitoreo y seguimiento de los casos sospechosos o confirmados.
- Vigilar a las personas externas, residentes y personal que labora en el centro de adulto mayor que estuvieron en contacto con casos sospechosos COVID-19 o casos confirmados, y permanecer en vigilancia epidemiológica durante 14 días en busca de signos y síntomas de COVID-19.
- Los casos confirmados se tendrán en aislamiento y vigilancia por 14 días, este se suspenderá una vez realizada la prueba que confirme que sea negativo por COVID-19, esta actividad será coordinada con la región sanitaria correspondiente.
- A los residentes que resulten positivo por COVID-19 se les dará el manejo sintomático asegurando el acceso a su alimentación, atención psicológica y acceso a vías de comunicación para tener contacto con sus familiares y otras necesidades básicas.
- Si el paciente con COVID-19 confirmado presenta criterios de

referencia se deberá coordinar con la región de salud correspondiente, 911 y los servicios de telemedicina disponibles para la región donde se encuentra.

11.3. Criterios de referencia

- i) Pacientes con comorbilidad y presencia de al menos dos de los siguientes síntomas: fiebre, tos seca, dolor de garganta o fatiga, SIN SIGNOS de dificultad respiratoria.
- ii) Paciente con presencia de al menos dos de los siguientes síntomas: fiebre, tos, dolor de garganta o fatiga CON SIGNOS de dificultad respiratoria.

Una vez aislado, el personal deberá determinar si el paciente presenta criterios de derivación urgente, los cuales son:

- a) Frecuencia respiratoria sobre 24/min.
- b) Saturación de oxígeno bajo 94% (Salvo enfermedad pulmonar crónica conocida).
- c) Presencia de compromiso de estado de conciencia o empeoramiento del basal.
- d) Hipotermia por debajo de 36 grados centígrados.

14. Eliminación de los desechos médicos relacionados con el COVID-19

- Todos los residuos generados de los pacientes sospechosos o confirmados deben ser eliminados como residuos peligrosos.
- Ponga los desechos peligrosos en bolsa roja, cierre la bolsa y rocíe la bolsa con desinfectante.
- El manejo deberá apearse al Reglamento para el manejo de desechos peligrosos en los establecimientos de salud, anteriormente referenciado.

15. Limpieza y desinfección de las áreas

- El personal de aseo debe contar con el material e insumos necesarios para realizar la limpieza y desinfección.

- Previo a toda actividad de limpieza y desinfección se debe de contar con el EPP.
- Hacer limpieza y desinfección completa de las áreas comunes y de los accesos a los residentes y personal que permanece en el hogar Limpieza Ambiental.
- El cloro debe mantenerlo fuera de la luz solar. Limpie todas las superficies con agua y detergente o aplicando cloro 0.1% u otro desinfectante estandarizado por el centro de salud; si se utiliza la solución de hipoclorito de sodio, mojar la superficie con la solución y permitir al menos 10 minutos de tiempo de contacto, o enjuagando el área con agua limpia para eliminar el residuo de desinfectante (si es necesario).

16. Manejo de las muertes de pacientes con sospechas probables o confirmados por COVID-19.

Se deberá notificar de inmediato toda defunción sospechosa o confirmada por COVID-19 dentro de los hogares a:

- a) Secretaría de Salud: para vigilancia epidemiológica
- b) Secretaria de Desarrollo e Inclusión Social (Dirección General de Adulto Mayor, Dirección de Discapacidad).
- c) Comité de Emergencias Municipales; encargado de la gestión para el manejo de cadáveres.
- d) Ministerio Público: encargado del levantamiento correspondiente, según criterio ya establecido por esa entidad.
- e) A familiares o responsable, con el fin de asegurar los derechos de los pacientes y procurar dar el apoyo psicológico básico a las familias y un sepelio digno.

17. Manejo del cadáver

Este procedimiento se realizará conforme a directrices brindadas por la Secretaría de salud:

- Disposición final del cadáver Según lineamientos del manejo del cadáver de la Secretaria de Salud.

<http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/linemamientos-menejo-de-cadaveres-covid-19-hnd-rev-1-4-20>.

- Realizar la desinfección del área en donde ocurrió la muerte.

18. Bibliografía

Organización Mundial de la Salud (OMS)
<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>.

OPS/PHE/IHM/Covid-19/20-002 (recomendaciones provisionales, 7 de abril de 2020)
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52000/OPSPHEIH-MCovid1920002_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ministerio de salud Gobierno de Chile
http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Gui%CC%81a_ELEAM_COVID_19_MINSAL_SENAMA_ACHGG_Abril_2020.pdf_-1.pdf

Secretaría de Salud.

Código de Salud, Norma ° 65-91, Congreso Nacional de Honduras. Disponible en:
<http://www.bvs.hn/Honduras/Leyes/CodigodelaSalud.pdf>

Secretaría de Salud.

<http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/lineamientos-para-uso-y-descarte-de-epp-para-la-prevencion-de-covid-19-16-de-abril>

Secretaría de Salud.

[Sesal Lineamientos para protección de la SMAPS en COVID-19 18-08-20 RV 20 8 2020-2.](http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/sesal-lineamientos-para-proteccion-de-la-smaps-en-covid-19-18-08-20-rv-20-8-2020-2)
<http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/sesal-lineamientos-para-proteccion-de-la-smaps-en-covid-19-18-08-20-rv-20-8-2020-2-2>

Manejo de desechos hospitalarios

<http://www.miambiente.gob.hn/media/adjuntos/retccesco/None/2018-07>

[19/17:19:14.866167+00:00/Reglameto Residuos Hospitalarios.pdf](19/17:19:14.866167+00:00/Reglameto%20Residuos%20Hospitalarios.pdf)

Manejo de Caso Leve o moderado

[https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html)

[testing/symptoms.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html) revisado el 26 mayo de 2020

[http://coronavirus.onu.org.mx/wp-content/uploads/2020/03/200633-covid- 19-stigma-guide-es.pdf.](http://coronavirus.onu.org.mx/wp-content/uploads/2020/03/200633-covid-19-stigma-guide-es.pdf)

19. Anexos

Uso apropiado de equipo de Bioseguridad OPS/OMS

Pasos para **colocarse** el equipo de protección personal (EPP) cuando **no se realizará** procedimientos generadores de aerosoles

- 1** Retírese anillos, pulseras, relojes y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos, manos o muñecas.

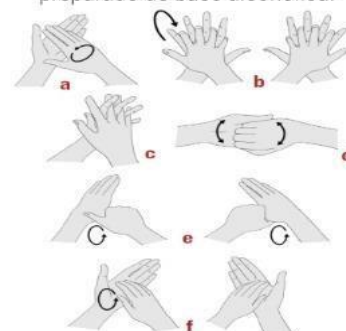


- 2** Diríjase al lugar designado para la colocación del EPP; verifique que el EPP esté completo y que todos los implementos sean del tamaño correcto.

- 3** Colóquese el protector de calzado o botas. **(opcional)**



- 4** Realice higiene de manos con agua y jabón o fricción con un preparado de base alcohólica.



- 5** Colóquese el mandilón (mandil descartable)



- 6** Colóquese el respirador (N95 o de mayor nivel) o mascarilla quirúrgica.[†]

- 7** Una vez puesto el respirador, realice la inspección de sellado del mismo.^{††}



- 8** Colóquese el protector ocular (lentes o escudo facial).



- 9** Colóquese el gorro descartable. **(opcional)**



- 10** Colóquese los guantes descartables no estériles.



[†] Debe revisar la integridad del respirador antes de su colocación (verifique que los componentes como correas, puente nasal y material de espuma nasal no se hayan degradado). En caso se vaya a colocar un respirador N95 previamente utilizado en la atención de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 (reuso de respirador), utilice una toalla desechable o guantes para colocarse el respirador, luego de lo cual descarte la toalla o los guantes.

^{††} Cubra la mascarilla en su totalidad con las manos, proceda a respirar aire suavemente, si éste se escapa alrededor de la cara y no por la mascarilla debe colocar nuevamente y ajustar. Realice una inspiración con la que la mascarilla debe deprimirse ligeramente hacia la cara.

Fuente: Adaptado de OMS (2014) | Pasos para ponerse y quitarse el equipo de protección personal (EPP)

Como preparar agua jabonosa para la limpieza

Paso 1: Reúna los suministros necesarios:

- i. Jabón o detergente en polvo.
- ii. Suministro de agua potable.
- iii. Balde grande.
- iv. Taza medidora para medir un litro de agua.

Paso 2: Corte un trozo de jabón de 2.5 centímetros por lado.

Paso 3: Mezcle el trozo de jabón con cuatro litros (1 galón) de agua.

Paso 4: Asegurarse de que el jabón se mezcle bien con el agua, luego verterlo en el balde para su uso en la limpieza o mezclar detergente en polvo.

Como preparar la solución de cloro

La solución de hipoclorito de sodio al 1% para desinfección se prepara partiendo de hipoclorito diluido (cloro comercial al 5%), de la siguiente manera:

- Agregar 20 ml por cada litro de agua,
- Preparar la solución para un día dependiendo del área o utensilios a desinfectar en un frasco oscuro protegido de la luz.
- Utilice guantes, protección ocular y respiratoria para preparar la solución.
- No mezclar con detergente ni otro producto químico.

NOTA:

- a) El cloro pierde su efectividad después de 24 horas de preparación, por lo que se debe preparar una solución a diario.
- b) Prepare las soluciones en un lugar bien ventilado.
- c) Evite el contacto directo con la piel y los ojos.
- d) Utilice mascarilla, guantes, gafas y delantal para la preparación de las soluciones.

**Preparación de hipoclorito de sodio(cloro) para
descontaminacion de materiales y ambiente.**

Dilución de hipoclorito de sodio (cloro)

Detallar la preparación de la dilución del hipoclorito de sodio (cloro) de acuerdo con la presentación comercial de cloro que se disponga en la unidad de salud (ejemplo: 5%, 5.5%, 6%, 10%, etc.).

Presentación comercial de cloro	Partes de agua por una parte de cloro para obtener una concentración 5000 ppm (0.5%)
5%	9 partes de agua por 1 parte de cloro
5.5%	10 partes de agua por 1 parte de cloro
6%	11 partes de agua por 1 parte de cloro
10%	19 partes de agua por 1 parte de cloro

*ppm: partes por millón

Ejemplo:

Para preparar un litro de solución al 0.5% (5000ppm) con cloro al 5.5%, agregar 100 ml a 1000 ml de agua.

Pasos a realizar en la limpieza:

- Preparar el material e insumos necesarios para realizar la limpieza.
- Colocarse el equipo de protección personal (EPP) apropiado para realizar el procedimiento de limpieza.
- Recoger y depositar los desechos en los recipientes respectivos y llevarlos al sitio de almacenamiento intermedio.
- iniciar la limpieza de las paredes de arriba abajo, sumergiendo el paño limpio en un balde conteniendo solo agua y el otro con una solución de agua y jabón o detergente.
- Sumergir el paño húmedo en el balde con agua y jabón o detergente y proceda a dar fricción con el paño.
- Enjuagar el paño en el balde con agua limpia.
- Sumergir el paño en el balde con agua y jabón o detergente y volver a friccionar la superficie de la pared, repetir la operación tantas veces como fuera necesario.
- Enjuagar la pared, escurriendo un paño limpio en el otro balde con agua limpia y secar. El agua del balde debe ser cambiada siempre que sea necesario.
- Para la limpieza del piso, iniciar el barrido húmedo por las esquinas (desde el fondo de la habitación hasta la puerta de entrada) con movimientos firmes y continuos, a fin de remover las partículas mayores del piso.
- Recoger las partículas mayores con un recogedor y depositarlas en la bolsa de residuos
- Enjuagar el paño en el balde que contiene agua limpia.

- Sumergir el paño en el balde con agua y jabón o detergente, torcer suavemente y volver a friccionar la superficie del piso, repetir la operación tantas veces como fuera necesario.
- Enjuagar el piso, escurriendo un paño limpio en el otro balde con agua limpia y secar. El agua del balde debe ser cambiada siempre que sea necesario.
- Realizar la limpieza del cuarto de baño, reponer los productos de higiene (papel higiénico, papel toalla, jabón líquido y otros)
- Desechar los paños utilizados en la limpieza en la bolsa de residuos, descartar el agua del balde en el inodoro o letrina.
- Lavar y desinfectar los recipientes para desechos, reponer las bolsas y colocarlos en el sitio correspondiente.

Para lavar y desinfectar ambulancias:

- Utilice un rociador con una solución de cloro al 0.5 % para aplicarlo en toda la superficie donde se transportó el paciente.
- Si ocurrió un derrame, use una taza o cucharón para verter la solución de cloro al 0.5 % en los derrames.
- Cubra el derrame completamente con la solución de cloro.
- Lave la superficie donde se transportó el paciente con agua y jabón para eliminar la suciedad visible.
- Si utiliza el rociador, aplicar el spray cerca de la superficie para reducir al mínimo las salpicaduras y aerosoles.
- Todos los desechos sólidos y líquidos deben ser desechados siguiendo la gestión adecuada de los residuos.

**COORDINACIÓN TÉCNICA Y ELABORACIÓN DEL
DOCUMENTO**

Dr. Raul Antonio Espinal Fiallos	Coordinador Tecnico Adulto Mayor/SEDIS
MSc. Kelvin Manrique Guardado	Unidad Tecnica Adulto Mayor/SEDIS
Dr. Adonis Andonie	Dirección General de Normalización/ SESAL
Dra. Clara Molina	Departamento de Rehabilitación Facultad de Ciencias Médicas/UNAH.
Dra. Mirian Lucila Barahona	Unidad de Prevención de Embarazo en adolescentes/SEDIS
Dra. Lila Flores	Unidad de Género/SEDIS
Ing. Gloria orellana	USSEP/SEDIS
Dr. Jonatan Ochoa	Primer Nivel de Atención/SESAL

Revisión: Dra. Rosario Cabañas de Cáliz, Coordinadora Unidad de Gestión Documentos Normativos/Dirección General de Normalización. Secretaría de Salud de Honduras.