

RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Diciembre 2022
Actualizado en mayo de 2023



Ministerio de Salud
Argentina

Autoridades

PRESIDENTE DE LA NACIÓN

DR. ALBERTO ÁNGEL FERNÁNDEZ

MINISTRA DE SALUD DE LA NACIÓN

DRA. CARLA VIZZOTTI

JEFA DE GABINETE

LIC. SONIA GABRIELA TARRAGONA

SECRETARIA DE ACCESO A LA SALUD

DRA. SANDRA MARCELA TIRADO

SUBSECRETARIA DE MEDICAMENTOS E INFORMACIÓN ESTRATÉGICA

DRA. NATALIA GRINBLAT

SUBSECRETARIA DE ESTRATEGIAS SANITARIAS

DR. JUAN MANUEL CASTELLI

DIRECTOR ANLIS CARLOS MALBRÁN

DR. PASCUAL FIDELIO

DIRECTORA DEL INSTITUTO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA

DRA. IRENE PAGANO

DIRECTORA NACIONAL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

DRA. TERESA STRELLA

DIRECTORA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA E INFORMACIÓN ESTRATÉGICA

DRA. ANALÍA REARTE

Participaron de este documento:

- Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica.
- Dirección Nacional de Calidad en Servicios de Salud y Regulación Sanitaria.
- Dirección Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles.
- Instituto Nacional de Epidemiología – ANLIS Carlos Malbrán.

CONTENIDO

| | |
|---|---|
| Introducción | 2 |
| Vacunación para personal de salud | 2 |
| Vacunas recomendadas: | 2 |
| Triage..... | 5 |
| Precauciones estándar | 5 |
| Uso de barbijo en establecimientos de salud | 5 |
| Testeo y cuidados en personal de salud con síntomas de enfermedad respiratoria aguda..... | 6 |
| Referencias..... | 7 |

INTRODUCCIÓN

Las infecciones respiratorias representan una patología prevalente en la consulta del primer nivel de atención. Son causadas por una variedad de agentes etiológicos, de los cuales, los virus son los más frecuentes. En ese marco, la Influenza, SARS-CoV-2, VSR y otros virus respiratorios representan un problema de relevancia para la salud pública a nivel mundial. Esto implica la importancia de organizar y garantizar un adecuado manejo de los pacientes con síntomas respiratorios.

Durante el año 2022 se observó un cambio en la situación epidemiológica de SARS-CoV-2 respecto de los dos años previos. Por un lado, la implementación del Plan de Vacunación COVID-19 y las altas coberturas alcanzadas, sumadas a la inmunidad natural adquirida a través de las diferentes olas de COVID-19, tuvieron un gran impacto en la disminución de la enfermedad grave y muerte, a pesar de la alta circulación viral provocada por una mayor transmisibilidad de la variante Ómicron.

Por otro lado, se registró la circulación concomitante con otros virus respiratorios, como Influenza, Virus Sincicial Respiratorio (VSR), parainfluenza, metapneumovirus y adenovirus (para información sobre la situación epidemiológica, consultar las diferentes ediciones del Boletín Epidemiológico Nacional disponible en [:https://bancos.salud.gob.ar/bancos/materiales-para-equipos-desalud/soporte/boletines-epidemiologicos/](https://bancos.salud.gob.ar/bancos/materiales-para-equipos-desalud/soporte/boletines-epidemiologicos/))

En este contexto, y evidenciándose circulación de virus Influenza, SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios, se actualizan las recomendaciones para la prevención de las infecciones respiratorias agudas en establecimientos de salud y para personal sanitario, en el marco de la estrategia de vigilancia y control integral de infecciones respiratorias agudas.

Es importante que los establecimientos de salud adopten las medidas necesarias para el cuidado de los trabajadores y para sostener el funcionamiento de los servicios. En este sentido, surge como fundamental la organización de los establecimientos en relación a los aspectos que se mencionan a continuación a fin de cumplir con las medidas recomendadas.

VACUNACIÓN PARA PERSONAL DE SALUD

Para alcanzar una adecuada protección respecto de las enfermedades infecciosas, además de conocer y practicar las normas de cuidado, todo personal de salud (PDS) debe estar correctamente vacunado según el riesgo de exposición, sector donde desarrolla su función.

Se considera personal de salud a toda persona del ámbito asistencial, involucrada en la atención directa o indirecta, en todos los niveles de atención e incluye a personal administrativo, de seguridad, laboratorio, maestranza, farmacia, odontología, trabajadores sociales, enfermería, médicos/as, kinesiología, fonoaudiología, psicología, paramédicos/as, terapeutas ocupacionales, entre otras.

Vacunas recomendadas:

Todo el personal de salud debe de completar su esquema de **vacunación para COVID19**, con la dosis de refuerzo correspondiente; si pasaron 6 meses se recomienda que desde el día 3 de

mayo de 2023 las dosis de refuerzo (luego de completar el esquema primario de vacunación contra la COVID-19 e independientemente de la cantidad de dosis recibidas previamente¹), sean aplicadas según las siguientes especificaciones:

- **Riesgo alto de COVID-19 grave:** personas de 50 años o mayores, personas con inmunocompromiso a partir de los 6 meses de vida y personas gestantes. Dosis de refuerzo a los 6 meses desde la última dosis aplicada y continuar con dosis aplicadas con dicha periodicidad.
- **Riesgo intermedio de COVID-19 grave o alta exposición laboral a la infección por SARS-CoV-2:** personas menores de 50 años con comorbilidades no inmunosupresoras (enfermedades crónicas u obesidad), personal de salud y personal estratégico. Dosis de refuerzo a los 6 meses desde la última dosis aplicada y continuar con dosis anuales.
- **Riesgo bajo de COVID-19 grave:** personas entre 6 meses y 49 años inclusive sin comorbilidades. Dosis de refuerzo a los 12 meses desde la última dosis aplicada y continuar con dosis anuales.

Información disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/dosis-de-refuerzo-contra-covid-19-actualizacion>.

Adicionalmente se debe de presentar el **esquema de vacunación** indicado para el personal de salud **completo y actualizado**, según se detalla en el cuadro a continuación.

¹ World Health Organization. (2023). *WHO SAGE roadmap on uses of COVID-19 vaccines in the context ofOMICRON and substantial population immunity: an approach to optimize the global impact of COVID-19 vaccines at a time when Omicron and its sub-lineages are the dominant circulating variants of concern, based on public health goals, evolving epidemiology, and increasing population-level immunity*, first issued 20 October 2020, updated: 13 November 2020, updated: 16 July 2021, update: 21 January 2022, latest update: 30 March 2023. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/366671>.

| Vacuna | Población objetivo | Esquema |
|-----------------------------------|--|--|
| Hepatitis B | Todo personal de salud. | Tres dosis (0-1-6 meses). Incluye el dosaje de Anti- HBsAg luego de 1 mes de la última dosis, de acuerdo a la disponibilidad y en aquel personal de salud con riesgo para accidentes punzocortantes. |
| Antigripal | Todo personal de salud. | Dosis anual |
| Triple viral/doble viral | <p>Todo el personal sin evidencia de inmunidad, considerando como tal lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Evidencia serológica de inmunidad (IgG positiva contra sarampión y rubéola). Esquema de vacunación completo documentado por escrito: dos dosis de vacuna doble o triple viral, después del año de vida. Aquellas personas nacidas antes de 1965 se consideran inmunes y no requieren vacunación. | Dos dosis (0-1 mes) |
| Varicela | Todo personal de salud sin antecedente de enfermedad o con serología (IgG) negativa. | Dos dosis (0-1 mes) |
| Doble bacteriana (dT) | Todo personal de salud. | Esquema primario de 3 dosis (0-1-6 meses) de vacuna dT. Refuerzo cada 10 años. |
| Triple bacteriana acelular (dTpa) | Personal de salud que asiste a niños /as menores de un año. | El refuerzo se realiza con vacuna dTpa cada 5 años. |
| Hepatitis A | En personal de salud con serología (IgG) negativa de laboratorio que manipule muestras que contengan virus de la Hepatitis A, personal de maestranza que manipule residuos y servicios sanitarios, personal que manipule alimentos. | 2 dosis (0-6 meses) |
| Meningococo | Personal de laboratorio con riesgo de exposición a <i>Neisseria meningitidis</i> . | Única dosis |
| COVID-19 | Todo personal de salud. | Dosis de refuerzo a los 6 meses y continuar con refuerzo según corresponda a Riesgo individual. |

TRIAGE

El Triage es una herramienta imprescindible para una asistencia eficiente y de calidad, y que provee además, un fuerte valor predictivo de gravedad, de evolución y de utilización de recursos.

Se debe contar con flujos bien diferenciados entre pacientes con síntomas respiratorios y aquellos que por otras razones, acuden a sectores de emergencia o de demanda espontánea. El área destinada a la atención de estos pacientes debe tener restricciones de uso y tránsito e idealmente, estar separada de ambientes hospitalarios y/o de consulta externa. Igualmente debe tenerse en cuenta la existencia de un sistema de ventilación ambiental, sea artificial o natural, en el cual se logren recambios de aire aceptables en beneficio de las medidas de control de infecciones.

La organización del servicio de salud incluye: cartelera, distinción de flujos de pacientes y entrenamiento del personal para una correcta implementación de las estrategias sanitarias.

PRECAUCIONES ESTÁNDAR

Las precauciones estándar son un conjunto de medidas que se aplican durante la atención de los y las pacientes, independientemente del motivo de ingreso, por todos los trabajadores y trabajadoras de la salud y en todos los entornos sanitarios, con el fin reducir la transmisión de microorganismos patógenos.

Estas medidas comprenden la higiene de manos, la higiene respiratoria, el uso de equipos de protección personal (EPP), el descarte seguro de materiales cortopunzantes, el manejo adecuado del ambiente y de los residuos patológicos hospitalarios, la esterilización y desinfección de dispositivos médicos y hospitalarios y la limpieza del entorno hospitalario.

Los EPP se utilizarán en base al riesgo de exposición (tipo de actividad) y a la dinámica de transmisión del patógeno (contacto, gotas, aerosoles).

USO DE BARBIJO EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

En situaciones de alta circulación viral, se recomienda que todas aquellas personas que asistan a un establecimiento de salud utilicen barbijo, tanto pacientes como acompañantes, para reducir el riesgo de exposición a virus respiratorios. Esta medida se podrá discontinuar cuando la circulación viral haya disminuido.

En el caso del personal de salud, se recomienda utilizar barbijo durante la atención directa de pacientes.

- Verificar la colocación y uso correcto.
- Instruir sobre la indicación de uso de barbijo quirúrgico a todo personal de salud que realice tareas de asistencia directa a pacientes con infecciones respiratorias.
- El personal de salud que ingresa a la sala de internación de pacientes debe usar las medidas habituales de precaución estándar, de contacto y para transmisión por gota según corresponda.

Se recomienda el uso de respiradores N95 o de nivel superior para los procedimientos invasivos que pueden provocar aerosolización (tales como intubación, toma de muestras respiratorias o aspiración de secreciones (hisopado, orofaríngeos/nasofaríngeos).

Recordar que antes y después de manipular el barbijo es importante practicar higiene de manos con alcohol al 70% o lavado de manos con agua y jabón.

TESTEO Y CUIDADOS EN PERSONAL DE SALUD CON SÍNTOMAS DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA

El **personal de salud** debe estar entrenado y tener acceso al equipo necesario para implementar las medidas de prevención necesarias para evitar la transmisión de virus respiratorios, tanto como medida de protección personal como para los pacientes con los cuales están en contacto.

Si presenta síntomas de enfermedad respiratoria, como fiebre o síntomas que dificulten sus actividades habituales, lo recomendado (no solo en enfermedades respiratorias), es quedarse en casa, y evitar estar en contacto con otras personas, hasta sentirse mejor y que hayan pasado al menos 24hs desde la desaparición de la fiebre.

Es fundamental;

- Para el personal que brinda asistencia o cuidado en forma directa (por ejemplo cuidado personal, atención médica) a personas vulnerables (inmunocomprometidos y/o con factores de riesgo para enfermedad grave por infección respiratoria) evitar el contacto durante al menos 5 días desde el inicio de los síntomas y extremar cuidados hasta el día décimo: utilizando barbijo adecuadamente colocado de manera continua, observando estrictamente las recomendaciones de higiene respiratoria y compartiendo ambientes adecuadamente ventilados.

REFERENCIAS

OPS-OMS. Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud. Versión sujeta a revisión. (06-02-2020)

OPS-OMS: Manual para la Implementación de un sistema de triaje para cuartos de emergencia. WDC, 2011. disponible en:

https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/HSS_IS_Manual_Sistema_Tiraje_CuartosUrgencias2011.pdf

OPS-OMS. Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. Directrices de la Organización

Mundial de la Salud disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-controlatencion-sanitaria.pdf>

OPS-OMS. Infografía covid 19- Cubra su tos disponible:
<https://www.paho.org/es/documentos/infografia-covid-19-cubra-su-tos>

*primero
la gente*



argentina.gob.ar/salud