

GUÍA

CORONAVIRUS COVID-19

AISLAMIENTO Y MANEJO DE CASOS LEVES/ASINTOMÁTICOS QUE CURSAN CON COVID-19 EN LOS HOTELES DURANTE LA PANDEMIA



www.igssgt.org



de la Seguridad Social en Guatemala





Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

Este material ha sido revisado y validado por la **Comisión de Crisis para el COVID-19 de la Subgerencia de Prestaciones en Salud.**

ACTUALIZADA 07/9/2020



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	4
JUSTIFICACIÓN	5
OBJETIVOS.....	6
DEFINICIONES DE CASO.....	7
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO E IMAGEN.....	10
ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO DE CASO CONFIRMADO.....	11
ALGORITMO DE MANEJO DE PACIENTES POSITIVOS PARA COVID-19, SEGÚN ESTADO CLÍNICO	14
ORGANIZACIÓN	16
FUNCIONES.....	17
CARACTERÍSTICAS.....	20
RECOMENDACIONES PARA EL SEGUIMIENTO DE LOS CASOS.....	21
LISTA DE VERIFICACIÓN PARA USO DE AISLAMIENTO DURANTE LA PANDEMIA POR LA COVID-19 (LINEAMIENTOS DEL MSPAS).....	22
GUÍA DE RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE RESIDUOS Y LIMPIEZA.	29
CONSIDERACIONES GENERALES.....	30
EGRESO DEL AISLAMIENTO.....	32
ANEXO.....	33
BIBLIOGRAFÍA.....	34



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

INTRODUCCIÓN

El día 13 de marzo fue registrado el primer caso positivo de COVID-19 en el país. Diez días después fue documentado el primer caso diagnosticado en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; desde este día las cifras de casos sospechosos y confirmados ha ido en aumento considerablemente a pesar de todas las medidas de contención implementadas a nivel nacional.

Se ha estimado que cerca del 80% de los casos positivos para SARS-CoV-2, cursarán de forma leve o incluso asintomática, y el 20% restante presentarán formas clínicas entre moderadas y severas, requiriendo tratamiento intrahospitalario.

Este 80% de casos leves y asintomáticos deben ser aislados de manera oportuna, asegurando que el mismo se lleve a cabo correctamente para no exponer a sus convivientes en el hogar, sobre todo si estos tienen antecedentes médicos que representen un riesgo de presentar complicaciones en caso de enfermarse o si son personas mayores de 65 años.

La presente guía, en concordancia con los lineamientos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, está dirigida a la selección, manejo y evaluación de estos pacientes con el fin de poder brindarles la oportunidad de contar con un área de aislamiento extrahospitalaria, con las medidas adecuadas y de esta forma evitar el contagio a los miembros de la familia y convivientes, para asegurar de esta forma, el bienestar de los afiliados y sus familias.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

JUSTIFICACIÓN

El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, estableció desde el mes de enero de 2020, una serie de estrategias para la atención de la crisis sanitaria inminente por el nuevo Coronavirus que en ese momento ya se extendía por el mundo.

El objetivo de esta estrategia es que el Instituto está preparado para atender incluso un escenario donde el volumen de casos confirmados sea masivo.

Al extrapolar la tasa de ataque de Wuhan de 53 por 10,000 expuestos, se ha estimado que se podría llegar a presentar un número mayor de 12,000 casos entre leves y asintomáticos, alrededor de 2,400 casos moderados y 800 casos en estado grave que requerirán ser ingresados a las áreas críticas de los Hospitales Centinelas, en un periodo de 3 meses.

A pesar de que estas cifras resultan ser alarmantes, el IGSS continúa aumentando su capacidad instalada para poder atender al mayor número de afiliados afectados por COVID-19. Conscientes de que los casos asintomáticos y leves, representan un riesgo para sus familias, por no contar en la mayoría de los casos con una vivienda apropiada para garantizar el aislamiento de un paciente, hemos desarrollado la presente guía, con el fin de que los casos positivos de COVID-19 que sean asintomáticos o que tengan síntomas leves, sin comorbilidades, puedan aislarse en un área designada exclusivamente para este propósito, con las medidas adecuadas, brindando el seguimiento oportuno a cada uno de los pacientes.

Es por ello que se propone el uso de Hoteles como aislamientos para los pacientes positivos para COVID-19 que presenten síntomas leves o se encuentren asintomáticos.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

OBJETIVOS

1. Continuar con las medidas preventivas para la contención y el control de la epidemia causada por COVID-19.
2. Desarrollar las acciones necesarias para afianzar el aislamiento de los pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19 que se encuentren asintomáticos o con síntomas leves, sin comorbilidades.
3. Promover actividades de prevención y atención integral, segura y de calidad, a los derechohabientes que requieren de aislamiento en los Hoteles.
4. Proporcionar los lineamientos, bajo las directrices del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a fin de liberar espacio físico en los establecimientos de salud durante la emergencia por COVID-19 en un escenario de crisis.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

DEFINICIONES DE CASO

Caso Sospechoso:

1. Persona con infección respiratoria aguda de **cualquier nivel de gravedad** que incluya fiebre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) y al menos uno de los siguientes signos/síntomas: tos, dolor de garganta, dificultad respiratoria.
2. Persona con recién anosmia (pérdida de olfato) o ageusia (pérdida de gusto).
3. Persona con infección respiratoria **aguda moderada o grave** y que requiere hospitalización.

Caso Probable:

Persona fallecida sin muestra adecuada para prueba de SARS-CoV2:

- Con síntomas respiratorios y que fue contacto de un caso confirmado
- En la que la causa básica de muerte registrada en el certificado es COVID-19

Caso confirmado por laboratorio:

Persona con confirmación de laboratorio de infección por SARS-CoV2, independientemente de los signos y síntomas clínicos.

Caso confirmado por nexo epidemiológico:

(Esta definición se aplicará exclusivamente cuando no se disponga de pruebas diagnósticas).

Caso sospechoso (que no requiera hospitalización) contacto de un caso confirmado por laboratorio.

Caso recuperado:

Caso confirmado que cumple con uno de los siguientes:

- Para pacientes sintomáticos que cumple con lo siguiente:
 - a) Haber transcurrido como mínimo 10 días desde el inicio de los síntomas
 - y
 - b) Al menos 3 días sin síntomas (sin necesidad de hacer una prueba control).
- Para pacientes asintomáticos: lleva al menos 10 días desde la toma de la muestra que salió positiva (sin necesidad de hacer una prueba control).
- Pacientes vivos confirmados que no tuvieron seguimiento por los servicios de salud y que hayan transcurrido 21 días desde la toma de muestra.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

Contacto con caso confirmado:

Persona que tuvo cualquiera de las siguientes exposiciones con el caso confirmado en el periodo comprendido entre 2 días anteriores al inicio de los síntomas (o a la toma de muestra para un caso asintomática) y la recuperación del caso:

- Vivir en el mismo hogar o ser un compañero íntimo de un caso confirmado.
- Brindar atención de salud sin EPP adecuado a un caso confirmado en o fuera de un entorno médico.
- Contacto cercano (dentro de 1 metro durante 15 minutos o más) con un caso confirmado.

Descripción del Procedimientos

Toma y envío de muestra:

Para ensayo basado en detección de **antígenos** sobre hisopado nasofaríngeo, realizar la prueba inmediatamente según instrucciones de procesamiento incluidas en el producto utilizado.

Para detección de ácidos nucleicos por RT-PCR, tomar hisopado nasofaríngeo y orofaríngeo el cual debe ser colocado en medio de transporte viral, manejando cadena de frío (+ 42° C + 82° C) y normas de bioseguridad según normativa vigente del Laboratorio Nacional de Salud (ver anexo LNS).

Observación: Las muestras que sean enviadas a cualquier Laboratorio de referencia para COVID-19 sin las condiciones normadas por el LNS (rotulación, embalaje, conservación y ficha epidemiológica). No serán procesadas.

Notificación:

Clasificación CIE-10 y registro SIGSA:

- Caso sospechoso se debe registrar en el SIGSA 3 con el código CIE-10 U07 .1.
- Caso confirmado por nexo epidemiológico se debe registrar en el SIGSA 3 con el código CIE-10 U07.2.
- Casos confirmados fallidos se debe registrar en SIGSA-2 con el código CIE-10 U07.1. (circular SIGSA 011-2020 de fecha 3 de junio)
- Caso probable se debe registrar en SIGSA2 con el código CIE-10 U07.2.

Casos vivos confirmados quedarán registrados en la base de resultados de laboratorio (circular SIGSA 011- 2020 de fecha 3 de junio).



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

Ficha epidemiológica: Llenar clara y correctamente el formato actualizado específico para COVID 19 disponible en <http://epidemiologia.mspas.gob.gt/informacion/coronavirus-2019-ncov/descargas/coronavirus-covid-19>

Registrar ficha en Epiweb <https://cne.mspas.gob.gt/epiweb/> según usuario previamente establecido por Departamento de Epidemiología.

Todo servicio de salud público o privado deberá identificar y notificar inmediatamente al nivel superior todo caso probable o confirmado fallecido.

Para servicios de salud públicos y privados autorizados por DRACES (Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud), ingresar fichas epidemiológicas de casos sospechosos y confirmados en Epiweb (solicitar capacitación para ingreso a edonis@mspas.gob.gt con copia a lgobern@mspas.gob.gt).

Notificación internacional

El Departamento de Epidemiología (DE) se constituye en el Centro Nacional de Enlace (CNE) por lo cual deberá cumplir con lo estipulado en el RSI en su anexo No. 4.

Investigación de brote

Al identificar un brote, activar el equipo de respuesta inmediata de los servicios de salud para realizar la investigación respectiva en la comunidad (**ver Guía de investigación de brotes, documento 1 - Protocolos de Vigilancia Epidemiológica 2018 SINAVE**)

El DE difundirá la confirmación de los casos diariamente a las DAS; las cuales a su vez deberán informar a sus servicios de salud respectivos.

La alerta de un brote deberá notificarse en el formulario correspondiente (ver Guía de investigación de brotes, documento 1 Protocolos de Vigilancia Epidemiológica 2018 SINAVE) e inmediatamente en un periodo máximo de 24 horas de identificado el brote al DE utilizando las vías de Epidiario, correo electrónico oficial de departamento de vigilancia o telefónicamente.

Toda alerta de brote deberá notificarse inmediatamente al nivel superior y a la coordinación de vigilancia epidemiológica del Departamento de Epidemiología, a los teléfonos: 24710338-24454040. Correos electrónicos oficiales del departamento de Epidemiología.

Acciones de prevención y control:

Con el caso sospechoso:

- Realizar listado preliminar de contactos inmediatamente identificado.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

- Instalación de aislamiento (domiciliario u hospitalario según gravedad de la enfermedad) hasta que se tenga resultado de laboratorio; si este es negativo se levanta el aislamiento con plan educacional para prevención de infecciones respiratorias agudas y manejo de acuerdo a criterio de profesional de salud; evaluar 2da muestra (según fecha de toma de muestra e inicio de síntomas) en consenso con epidemiología de nivel central y continuar la cuarentena hasta completar el período.
- Si resultado es indeterminado tomar segunda muestra tres días después de la primera toma, utilizando nueva ficha epidemiológica con actualización de datos especialmente los relacionados a síntomas. Asegurarse de llenado completo y correcto de datos y colocar el número de identificación registrado por el Laboratorio en la primera muestra.

Con el caso confirmado por laboratorio o nexo epidemiológico:

- Continuar aislamiento estricto en domicilio o establecimientos asignados para el manejo de pacientes, según evaluación de condiciones de vivienda, factores de riesgo y nivel de gravedad hasta que se clasifique como recuperado (ver definición en numeral 4.5).
- Investigación y seguimiento de contactos (ver numerales 4.6).

Con los contactos:

- A todo contacto identificado se deberá someter a cuarentena supervisada de 14 días y registrarlos en GoData.
- **A los contactos que durante la cuarentena desarrollen síntomas se les deberá clasificar como caso confirmado por nexo epidemiológico.**

El presente protocolo de Vigilancia Epidemiológica es de observancia general y obligatoria para todas las instituciones proveedoras de servicios de salud, tanto públicas como privadas, centralizadas, descentralizadas y autónomas, bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, quedando cualquier incumplimiento sujeto a las responsabilidades penales, civiles y administrativas que correspondan.

DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO E IMAGEN

En los Hospitales Centinela se establecerá el diagnóstico de COVID-19 mediante la prueba de detección de antígenos para SARS-CoV-2 y si resultara negativa pero existe un fuerte nexo epidemiológico, se deberá realizar la prueba de ácido nucleico en tiempo real para SARS-CoV-2, utilizando para este fin el Xpert Xpress SARS-CoV-2 que realiza la detección cuantitativa de ácidos nucleicos de una forma rápida (alrededor de 45 minutos), mediante la secuenciación del genoma del virus, utilizando específicamente las dianas E y N2.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

Si la prueba Xpert Xpress SARS-CoV-2 resultara negativa y la sospecha es alta podrá realizarse una segunda prueba de PCR en tiempo real (RT-PCR por sus cifras en inglés), con una diana diferente de amplificación, siendo en nuestro laboratorio la RNA-polimerasa, dependiente de RNA (RdRp).

Se deberá realizar Rayos X de Tórax en búsqueda de opacidades en vidrio esmerilado y consolidaciones pulmonares, y en aquellos casos que lo ameriten clínicamente Tomografía Computarizada de Tórax (TAC) con análisis cuantitativo (coeficiente de similitud de datos + diferencia de volumen absoluto (DICE + AVD, por sus siglas en Inglés).¹

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO DE CASO CONFIRMADO

Los criterios clínicos de los niveles de severidad de los casos sospechosos o confirmados de COVID-19, los cuales detallamos a continuación:

1. ENFERMEDAD NO COMPLICADA

1.1 Pacientes con infección del tracto respiratorio superior, viral, con síntomas inespecíficos: fiebre, tos, dolor de garganta, congestión nasal, malestar, cefalea, dolor muscular, síntomas gastrointestinales (vómitos o diarrea), anosmia o ageusia.

Estos pacientes no tienen dificultad respiratoria, deshidratación ni sepsis.

2. NEUMONIA MODERADA

2.1 Niños o adultos con neumonía asociada a tos, dificultad respiratoria o taquipnea. Se considera dificultad respiratoria los valores de frecuencia respiratoria según edades:

- Menores de 2 meses: > 60 por minuto
- De 2 a 11 meses: > 50 por minuto
- De 1 a 5 años: > 40 por minuto

3. NEUMONIA SEVERA

3.1 Adolescentes o adultos: fiebre, frecuencia respiratoria > 30 por minuto, síndrome de dificultad respiratoria aguda del adulto o $SO_2 < 90\%$ con $FiO_2 21\%$.

3.2 Niños: tos o dificultad respiratoria con al menos uno de los siguientes:

- Cianosis central
- $SO_2 < 90\%$
- Quejido
- Retracciones intercostales
- Dificultad para la succión o alimentación
- Letargia
- Alteración del estado de alerta
- Convulsiones
- Taquipnea



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

El diagnóstico es clínico. La radiografía de tórax puede excluir únicamente complicaciones

4. SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO AGUDO

Síntomas respiratorios de inicio súbito o deterioro de los síntomas una semana después de iniciado.

Radiografía de tórax, tomografía pulmonar o USG pulmonar: Consolidados u opacidades bilaterales, sin derrame pleural, colapso pulmonar o nódulos pulmonares.

Fallo respiratorio sin compromiso cardíaco o sobrecarga de líquidos. Es indispensable realizar ecocardiograma para excluir causas hidrostáticas de edema pulmonar si no hay factores de riesgo presentes.

4.1 Adultos

- SDRA leve: $>200 \text{ mmHg PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg PaO}_2/\text{FiO}_2$ (con PEEP o CPAP $\geq 5 \text{ cm H}_2\text{O}$)
- SDRA moderado: $>100 \text{ mmHg PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 200 \text{ mmHg PaO}_2/\text{FiO}_2$ (con PEEP $\geq 5 \text{ cm H}_2\text{O}$).
- SDRA severo: $\leq 100 \text{ mmHg PaO}_2/\text{FiO}_2$ (con PEEP $\geq 5 \text{ cm H}_2\text{O}$)

4.2 SDRA en niños:

- SDRA leve: Índice de oxigenación $> 4 < 8$
- SDRA moderado: Índice de oxigenación $>8 <16$
- SDRA severo: Índice de oxigenación >16

5. SEPSIS

5.1 ADULTOS:

Disfunción orgánica causada por una respuesta del hospedero.

5.2 SEPSIS NIÑOS

Sospecha de infección o infección comprobada y dos o más criterios clínicos de SRIS, de los cuales uno debe ser: alteración en la curva de temperatura o en conteo total de glóbulos blancos.

6. CHOQUE SEPTICO

6.1 ADULTOS

Hipotensión persistente a pesar de carga de volumen apropiada, requiriendo aminas vasoactivas para mantener PAM $\geq 65 \text{ mmHg}$ y lactato $> 2 \text{ mmol/L}$

6.2 NIÑOS

- Hipotensión $< 5^{\text{to}}$ percentil para la edad del paciente y tres de los siguientes criterios
- Taquicardia o bradicardia: FC <90 o >160 en infantes, FC <70 y >150 en niños.
- Llenado capilar >2 segundos



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

- Taquipnea
- Pulsos débiles con vasodilatación
- Exantema purpúrico o petequeal
- Hiperlactatemia
- Oliguria
- Fiebre o hipotermia

Se ha descrito una serie de características clínicas y de laboratorio como factores asociados al desarrollo de distrés respiratorio agudo (SDRA) severo y aumento de la mortalidad, estas deben tomarse en cuenta para la estratificación de riesgo y la decisión de tratamiento intrahospitalario o ambulatorio.¹

Es importante descartar cada uno de estos criterios antes de decidir que un paciente puede ser manejado de manera ambulatoria.

Tabla 1. Marcadores al ingreso de riesgo de SDRA y desenlace fatal en pacientes con COVID-19

PRUEBA DE LABORATORIO	PARAMETRO DE RIESGO
Parámetros inflamatorios	
Albumina	<3.0 g/dl
ALT	>40 U/L
Creatinina	>1.5 mg/dl
Lactato Deshidrogenasa	>245 U/L
Niveles de Interleucina 6	>40 pg/mL
Ferritina sérica	>300 ng/mL
Procalcitonina	>0.5 ng/mL
Linfocitos totales	<0.8 x 10 ³ /uL
Parámetros de lesión cardiaca	
Troponina I de alta sensibilidad	>28 pg/mL
Creatin Kinasa	>185 U/L
N-terminal pro-BNP	>900 pg/mL
Parámetros de coagulopatía	
Tiempo de protrombina	>15.5 segundos
Dímero D	>1500 ng/mL
Fibrinógeno	>800 mg/dL
Conteo plaquetario	<250 x 10 ³ /uL

En la tabla 1 se exponen los laboratorios sugeridos al momento de evaluar un paciente con COVID-19, así como los valores de riesgo a ser considerados.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

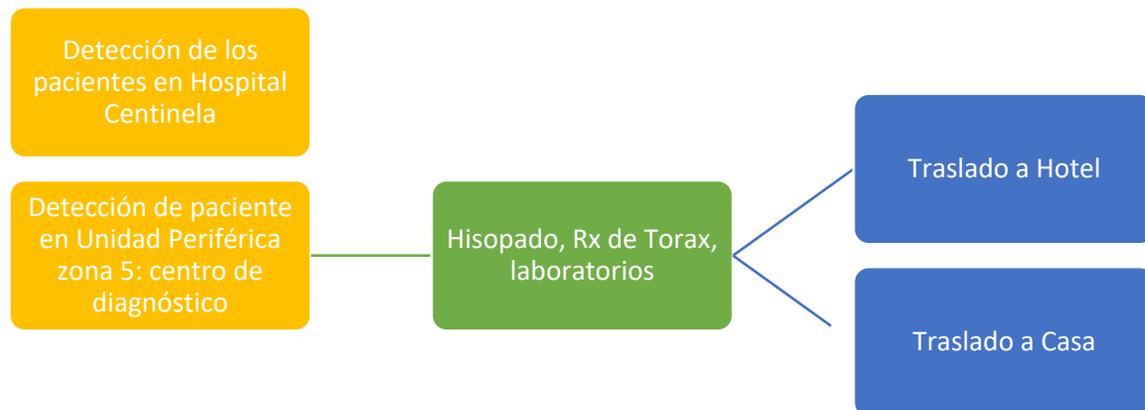
En ausencia de un puntaje válido que nos permita tomar una decisión de manejo hospitalario, consideramos que cualquier factor de riesgo independiente para SDRA y muerte debe considerarse como criterio de ingreso e inicio de terapia antiviral temprana, trombotoprofilaxis, inicio de metilprednisolona y tocilizumab.¹

Una vez DESCARTADO que el paciente tenga alguno de los factores de riesgo anteriormente descritos, lo cual implicaría manejo intrahospitalario, deberá interrogarse exhaustivamente al paciente, para definir si cuenta con las condiciones adecuadas para cumplir el aislamiento domiciliario en el lugar en donde vive.

De no cumplir con las condiciones para el aislamiento de manera domiciliaria, se le explicará a los pacientes detalladamente los factores de alto riesgo de contagio que existe para su familia y allegados, ofreciendo al afiliado la opción de permanecer en los hoteles para aislamiento de casos leves y asintomáticos

ALGORITMO DE MANEJO DE PACIENTES POSITIVOS PARA COVID-19, SEGÚN ESTADO CLÍNICO

Centro de Diagnóstico:

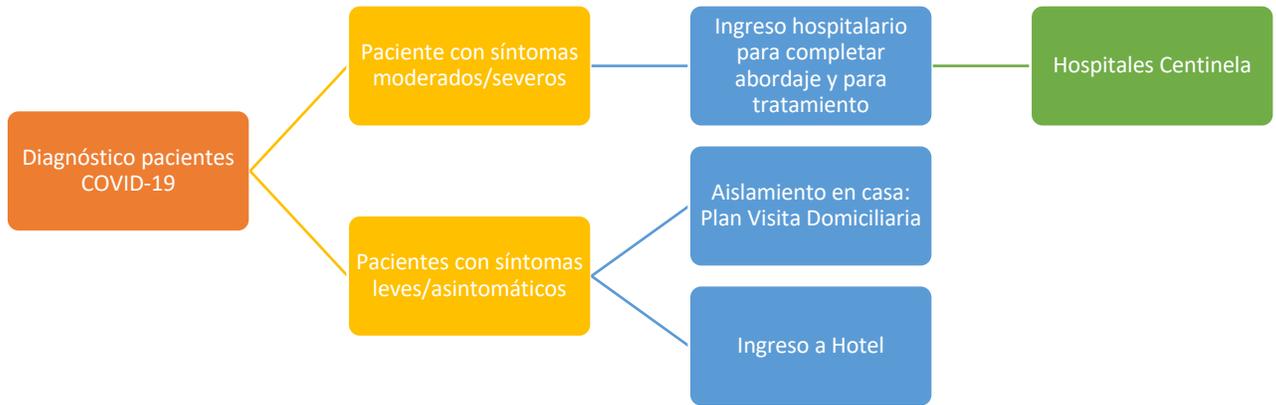




Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

La logística de referencia de traslado de los pacientes según su condición y estado clínico se detalla a continuación:



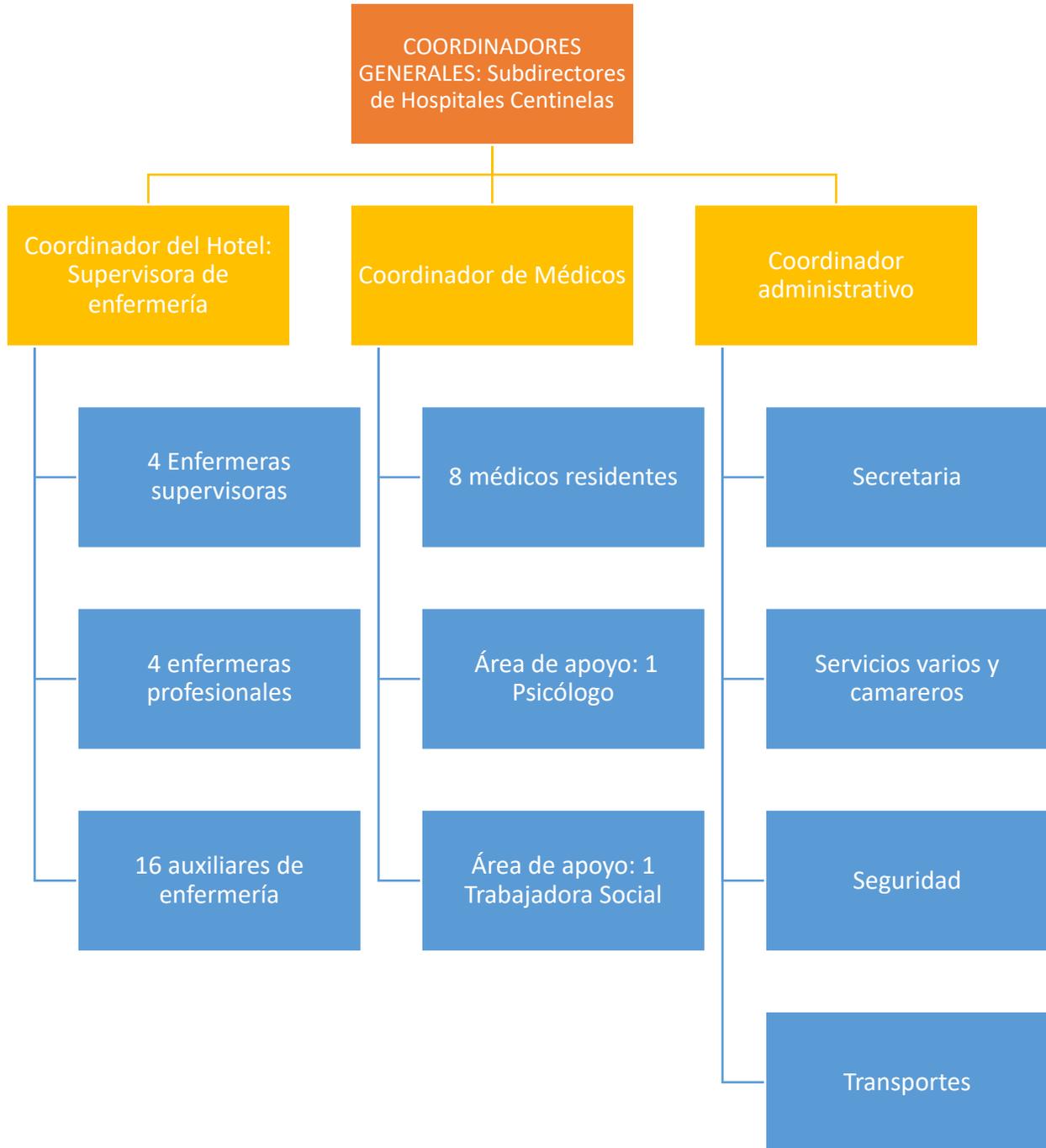


Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

ORGANIZACIÓN

cual estará organizado de la siguiente manera:





Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

FUNCIONES

Los coordinadores generales serán los subdirectores de los Hospitales Centinelas o las unidades médicas que contrate el servicio quien tendrá la responsabilidad de gestionar las transferencias presupuestarias necesarias para la adquisición de los insumos y arrendamiento para el funcionamiento del aislamiento en los Hoteles.

El coordinador del programa del aislamiento en los Hoteles será una licenciada en Enfermería, quién tendrá las siguientes funciones:

- Presentarse al servicio 7:00 horas uniformada correctamente.
- Colocarse adecuadamente el equipo de protección personal según el nivel de riesgo.
- Recibir servicio y pacientes, juntamente con todo el equipo de trabajo fuera del área de atención.
- Supervisa la asistencia, puntualidad y desempeño del personal auxiliar de Enfermería a su cargo, según rol de turnos.
- Coordina el equipo de trabajo durante el turno asignado para garantizar la calidad en la prestación de los servicios y supervisa constantemente el trabajo del equipo.
- Continuamente realiza capacitación incidental sobre protocolos y procedimientos
- Supervisa la calidad de atención que reciben los pacientes, tomando en cuenta el estado de salud de ellos.
- Proporciona información sobre las necesidades de recursos, relativo al servicio asignado.
- Elabora el reporte de pacientes correspondiente al turno.
- Identifica situaciones especiales y necesidades para gestionarlas.
- Entregar medicamentos que se utiliza durante el turno.
- Realizar el conteo de los insumos y llevar control estricto del material utilizado y anotarlo en libro correspondiente.
- Llevar registro en libro correspondiente de pacientes que son atendidos para tener llevar la logística de nuevos ingresos y su acomodamiento.
- Mantener el orden y la limpieza de su área de trabajo.
- Proveer de insumos de higiene al personal Auxiliar de enfermería.
- Supervisar el adecuado uso del equipo de protección personal en el personal a su cargo,
- Verificar el cumplimiento de los protocolos y procedimientos.
- Vigilar el Manejo de todo el personal de las medidas de prevención y el uso de las rutas críticas.
- Elaborar rol de turnos del personal para cubrir las 24 horas del día.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

- Establecer asignaciones, para el personal Auxiliar de Enfermería.
- Retirarse el equipo de protección personal con la técnica adecuada
- Lavarse continuamente las manos
- Será la responsable de realizar toda la logística de funcionamiento del mismo, tendrá que organizar los roles de turno de todo el personal para cubrir las 24 horas del día, personal de salud, personal de limpieza, personal de seguridad, así como del personal administrativo que realizara las actividades en horario laboral normal y de fin de semana por turno.
- Deberán coordinar la toma de hisopados de control para diagnosticar a los pacientes recuperados.
- Organizará, junto con el coordinador administrativo, las acciones para que a diario se le proporcione el alta al paciente que cuente con el egreso dictado por el médico tratante o bien para que se gestione el traslado a la Unidad Médica para brindarle la atención que por su estado de salud lo amerite.
- Velará porque se gestione una ambulancia para el traslado del enfermo que necesite ser trasladado a la Unidad Médica correspondiente.
- Reportará a diario el movimiento de pacientes dentro del aislamiento en los hoteles, notificando **a primera hora** la cantidad de pacientes en los hoteles, los recuperados o reinsertados a la vida normal.
- Solicitará a la empresa proveedora de alimentos la cantidad de raciones en cada tiempo tanto para pacientes como personal de turno.

Auxiliares de enfermería:

- Presentarse al servicio 7:00 horas uniformada correctamente.
- Colocarse adecuadamente el equipo de protección personal según el nivel de riesgo.
- Recibir servicio y pacientes, juntamente con todo el equipo de trabajo fuera del área de atención.
- Preparar su área de trabajo (termómetros, Esfigmomanómetros, Kits de Limpieza, bolsas de desechos).
- Llamar a los Usuarios por su nombre
- Control de Signo Vitales, únicamente control de Temperatura, si el paciente refiere otro síntoma control de presión arterial.
- Asistir al médico en el examen clínico
- Cumplir órdenes Médicas inmediatas. (medicamentos PO si fuera Necesario)
- Dar orientación y educación a los sobre medidas preventivas (Lavado de manos, uso de la Mascarilla, cuidados higiénico)
- Distribuir los tiempos de alimentación a los pacientes.
- Solicitar los Insumos que se necesiten al Profesional de enfermería (Supervisor, Enfermera Graduada).



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

- Solicitar ropa limpia para pacientes, y persona de Salud (al Profesional de enfermería (Supervisor, Enfermera Graduada)
- realizar se inicie el trámite de solicitud de ambulancia a la Administración, cuando sea necesario traslado a una Unidad Centinela
- Vigilar porque los cuartos estén limpios y ordenados.
- Mantener en todo momento un adecuado manejo de los Desechos Sólidos Hospitalarios.
- Retirarse el equipo de protección personal con la técnica adecuada
- Lavarse continuamente las manos

Coordinador administrativo:

- Será el responsable de coordinar el ingreso y egreso de los pacientes con COVID-19.
- Coordinará la acreditación de derechos y el registro de los pacientes, para generar la suspensión en la unidad de su adscripción y avisar electrónicamente al patrono de igual manera avisará a la unidad correspondiente la fecha para generar el alta de la suspensión.
- Coordinará a la tripulación de ambulancias la cual estará a la disposición en cuanto se requiera del traslado de alguno de los pacientes o el traslado de muestras hacia el laboratorio de los Hospital General de Enfermedades u Hospital General Dr. Juan José Arévalo Bermejo para su procesamiento.

Coordinador Médico: (Médico Internista)

- Serán asignados por los subdirectores de los Hospitales Centinelas (Hospital General de Enfermedades y Hospital General Dr. Juan José Arévalo Bermejo)
- Pasará visita a diario con los Médicos generales (4) a todos los casos que hayan sido reportados por enfermería que presentaron alteraciones en los signos vitales o cualquier otra manifestación clínica de alerta durante el turno.
- Autorizará el egreso de los pacientes que hayan completado el aislamiento y que previamente hayan sido evaluados.
- Autorizará y coordinará el traslado de los pacientes que presenten deterioro clínico a la Unidad Centinela o de referencia, debiendo presentar el caso al médico de dicha unidad.
- Dictará conductas clínicas durante la visita médica según la valoración de los pacientes en el aislamiento en los Hoteles.
- Coordinará la toma de las pruebas de control después de 14 días de aislamiento en el caso de los pacientes asintomáticos o después de 48 horas de resolución clínica.

Médicos generales: (4)

- Realizará turnos de 24 horas cada 4 días.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

- Evaluarán a todos los pacientes ingresados en el aislamiento en Hoteles todos los días antes del pase de visita, realizarán un examen físico completo y valoración de signos vitales.
- Realizarán las notas de evolución de todos los pacientes ingresados al aislamiento en Hoteles incluyendo datos subjetivos, examen físico, diagnósticos, tratamientos y plan de cada uno de los mismos.
- Realizarán las acciones requeridas en caso de que se requiera el traslado de alguno de los pacientes ingresados en el aislamiento en Hoteles.

En cuanto a alimentación, lavandería, ropería y seguridad será coordinada y proporcionada por los Hoteles.

Cada paciente confirmado con COVID-19, diagnosticado en los hospitales centinela o en la Unidad de diagnóstico **con síntomas leves o asintomático, sin comorbilidades**, deberá llegar al aislamiento en los Hoteles con la documentación requerida: documentos administrativos, el ingreso hospitalario, ordenes médicas iniciales, resultados de laboratorios impresos.

En el tema de medicamentos a utilizar, se considera que cada paciente recibirá al momento de ser atendido en la emergencia, el kit de medicamentos a necesitar de acuerdo a la sintomatología presentada al momento de ser diagnosticado, por lo que en el Hotel no se le dará ningún medicamento, salvo si presentara alguna complicación, la cual será atendida por los médicos designados, quienes solicitarán a la unidad correspondiente el medicamento necesario el cual será entregado al paciente.

Asimismo, el equipo de protección personal también se calculará por aparte, el cual consistirá en mascarilla quirúrgica para los pacientes y kit de protección para el personal en contacto con los pacientes.

CARACTERÍSTICAS

El área destinada a albergar a estos pacientes deberá cumplir las siguientes características:

1. Las habitaciones en donde permanecerá los pacientes deberán ser de uso individual o, en caso de que esto no sea posible, será un lugar en el que se pueda garantizar una distancia mínima de 2 metros con el resto de las personas.
2. La puerta de la habitación de cada paciente deberá permanecer cerrada hasta la finalización de su aislamiento. En caso de que sea imprescindible que el paciente haga uso de las áreas comunes del aislamiento, deberá



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

- utilizar mascarilla quirúrgica y realizar lavado de manos con agua y jabón al salir de la habitación y antes de entrar en ella.
3. Las habitaciones deberán tener una ventilación adecuada. Se debe evitar el uso de aire acondicionado. Las zonas comunes también deben mantenerse ventiladas.
 4. Si es posible debe existir un baño exclusivo para cada paciente, o en su defecto, deberá ser limpiado con cloro tras cada uso que haga el paciente.
 5. Se recomienda utilizar el teléfono para comunicarse, sin necesidad de salir de la habitación.
 6. En el interior de la habitación debe colocarse un cubo de basura, con tapa de apertura de pedal, y en su interior una bolsa de plástico con cierre para depositar los residuos.
 7. Los utensilios de aseo son de uso individual, así como los productos para la higiene de manos, como jabón o alcohol en gel.
 8. La ropa personal, ropa de cama, toallas, etc. deberán ser de uso exclusivo para cada paciente y cambiarse frecuentemente.
 9. Cada paciente deberá tener sus utensilios de alimentación de uso exclusivo.
 10. La persona enferma deberá seguir en todo momento las medidas de higiene respiratoria: cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar con el codo flexionado o pañuelos desechables que se depositaran en el cubo de basura dispuesto dentro de la habitación tras su uso.
 11. La persona en el aislamiento no podrá recibir visitas durante todo el periodo de confinamiento.

RECOMENDACIONES PARA EL SEGUIMIENTO DE LOS CASOS

1. Habrá un médico general, 2 enfermeras y 1 enfermera graduada por turno, permanentemente en el aislamiento, encargado de evaluar diariamente a los pacientes, vigilar el desarrollo de nuevos síntomas e informar inmediatamente al Hospital Centinela si hubiera deterioro clínico en alguno de ellos.
2. Se dará seguimiento diariamente a los pacientes ingresados en el aislamiento, indagando sobre la aparición de nuevos síntomas y reafirmando las medidas de descritas previamente en esta guía.
3. Si las condiciones clínicas de la persona empeoran el paciente será trasladado al Hospital Centinela más cercano:
 - a. El transporte del paciente se realizará en una ambulancia con la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente.
 - b. El personal que intervenga en el traslado deberá ser informado previamente, utilizar Equipo de Protección Personal y mantener las medidas de aislamiento de contacto y gotas.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

- c. El paciente deberá llevar mascarilla quirúrgica.
 - d. El paciente deberá ir sin acompañantes en la ambulancia.
 - e. Una vez finalizado el transporte se procederá a la desinfección del vehículo con los productos habituales y a la gestión de residuos de acuerdo con el procedimiento habitual.
4. Si las condiciones clínicas de los pacientes continuaran estables, se completarán los días de aislamiento y se procederá según los lineamientos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA USO DE AISLAMIENTO DURANTE LA PANDEMIA POR LA COVID-19 (LINEAMIENTOS DEL MSPAS)

Se ha decidido el aumento de la capacidad de respuesta debido al incremento en la demanda de atención en salud, que excede los límites de la capacidad instalada, tanto en infraestructura como en recursos disponible. Se ha utilizado la “Lista de verificación para uso de hoteles durante la pandemia por la COVID-19” para complementar la evaluación de la seguridad estructural, y no estructural, adaptada a los hoteles que son los que actualmente se han implementado para el aislamiento de pacientes asintomáticos o con síntomas leves.

1. Lista de verificación para uso de hoteles durante la pandemia por la COVID-19

a. Información general del hotel

Nombre del Hotel			
Dirección:			
Ciudad:			
País:			
Número de empleados que continuarán prestando servicios:			
Principales servicios <i>(Esto le permite identificar con que servicios de apoyo puede contar para uso hospitalario. Ej, gimnasio para rehabilitación de pacientes, etc.)</i>	Sí	No	Comentarios
Cocina			
Lavandería			
Wifi			
Salón de conferencias/aulas múltiples			
Gimnasio			
Otros/Cuáles			
Infraestructura			
Número de habitaciones individuales			
Número de habitaciones dobles			
Número de habitaciones múltiples (Para			



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

uso de descanso de personal, sesiones, coordinación):			
Distribución física: (enumere y describa brevemente los servicios y ambientes, diagrama (croquis) de la distribución física de la infraestructura del establecimiento de y de su entorno. Número de pisos, numero de edificios			
Fecha de construcción de la edificación:			
Fecha del reforzamiento estructural:			
Ubicación	Sí	No	Comentarios
Facilidad de vías de acceso:			
Evidencia de incendios en el hotel:			
Evidencia de cortes de energía:			
Evidencia de cortes de agua:			
Gerente:			
Teléfono y Fax:			
Correo electrónico:			
Página web:			
Responsable de la evaluación:			
Fecha:			

b. Lista de verificación

Componente	Cumple	No Cumple	N/A	Comentarios
Consideraciones administrativas				
Cuenta con los permisos y/o certificaciones correspondientes que habilitan su funcionamiento habitual.				
Se encuentra ubicado a una distancia no mayor a 20 kilómetros del hospital más cercano.				
Se ha realizado los arreglos administrativos para el uso de las instalaciones (alquiler, préstamo, etc.).				
Se ha realizado el chequeo de salida a los huéspedes previo a la habilitación para aislamiento de pacientes.				
Se ha designado a una persona responsable y su alterno/a de la administración del establecimiento.				
Se ha designado a un profesional de la salud como responsable médico por turno y se han definido sus términos de referencia.				
Se ha designado a un responsable de la prevención y control de infecciones.				
Se ha designado a un responsable de la logística interna, y otras funciones que se considere necesarias.				
Se dispone de las medidas para garantizar la seguridad e integridad de los pacientes y personal médico (contratación de guardias				



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

privados, fuerza pública, etc.).				
Se dispone de un sistema de registro de pacientes y de gestión de camas.				
Accesibilidad				
La instalación permite el traslado de pacientes a otros ambientes (incluidas puertas que son lo suficientemente anchas para transitar con sillas de ruedas y camillas).				
Existe un ascensor con capacidad para el transporte de camillas. (La cabina tiene una dimensión interior mínima de 2,20 m. de profundidad, 1,20 m. de ancho y 2,20 m de alto).				
Se ha colocado señalización provisional por medio de carteles o medios de información donde se enfatiza el significado del aislamiento y la cual comunica a los visitantes que puedan o no acceder al hotel.				
Los protocolos, alarmas, rutas de evacuación, y salidas están escritos, publicados, son visibles, y audibles. Han sido evaluados por la autoridad competente y se encuentran vigentes.				
De ser posible, el Hotel está equipado con Internet Wifi de banda ancha.				

Componente	Cumple	No Cumple	N/A	Comentarios
Habitaciones para pacientes				
Las habitaciones deben ser individuales, bien ventiladas, con baño y ducha para cada paciente.				
Si se considera habitaciones dobles, se sugiere un área mínima de 6 metros cuadrados por cama, con baño y ducha con buena ventilación.				
Existe una zona para el parqueo/llegada de ambulancias.				
Se ha designado una zona para la recepción, registro e ingreso de los pacientes.				
Se ha designado un área/habitación como estación de enfermería por cada 30 pacientes; debe estar centralizada con respecto a la disposición de los pacientes.				
Se ha establecido un área de baño y vestir LIMPIA para uso del personal, separada de las áreas de pacientes, para hombres y mujeres (almacenamiento de equipos de protección personal).				
Se ha establecido un área de vestir SUCIA para el retiro y disposición final de los equipos de protección personal.				



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

Se ha establecido un área para medicamentos con refrigeración, si es necesario.				
Se ha habilitado un espacio físico para el almacenamiento de equipos.				
Se ha habilitado un área de trabajo limpio y un área de trabajo sucio con lavaplatos.				
Se ha establecido un espacio físico para el almacenamiento temporal de residuos sólidos.				
Se ha establecido un área para ropa limpia y otro para ropa sucia.				
Se ha habilitado un cuarto de aseo con lava-trapeador.				
Se cuenta con un área de fácil adaptación para la ubicación de los servicios esenciales de apoyo clínico: toma de muestras, Rx portátil, coches de paro.				

Componente	Cumple	No Cumple	N/A	Comentarios
Sistemas Técnicos				
El Hotel cuenta con sistema de ventilación mecánica, aire acondicionado y calefacción (HVAC), y recibe mantenimiento periódico.				
Posee fuente de alimentación de energía estable que satisface las necesidades de energía eléctrica.				
Cuenta con planta eléctrica con transferencia automática.				
Tiene combustible para la planta eléctrica para un mínimo de 3 días.				
Tiene sistema de iluminación en las rutas de evacuación y escape del hotel.				
Cuenta con iluminación adecuada en todas las áreas que se van a ocupar.				
Tiene conexión directa del sistema de acueducto (agua potable).				
Dispone de reserva de agua potable a razón de 300 litros por cama para 3 días.				
El agua llega a todos los puntos de las áreas destinadas para ocupación de atención médica.				
El sistema de detección de incendios/humos funciona correctamente.				
Existe suministro de agua para la extinción de incendios.				
Se cuenta con extintores portátiles vigentes de acuerdo con la necesidad establecida por el				



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

tipo de establecimiento.				
Sistemas de gestión de residuos				
Existe un procedimiento para el manejo de residuos peligrosos y patógenos.				
Designar un/a médico y al menos dos enfermeras/os por cada 30 pacientes.				
Procurar contar con personal auxiliar de apoyo.				
Establecer habitaciones para descanso del personal, de preferencia apartadas de las habitaciones de los pacientes.				
Establecer horarios flexibles con asignación de licencia por enfermedad.				

Componente	Cumple	No Cumple	N/A	Comentarios
Suministros médicos y equipamiento				
Se ha destinado suministros médicos esenciales para la atención de los pacientes.				
Se cuenta con el equipo necesario para reanimación en caso de complicaciones potencialmente mortales.				
Existe disponibilidad de procedimientos y personal para recoger, verificar y validar datos e información derivada de la emergencia.				
Hay disponibilidad de un formato estandarizado para entrega de informes sobre: actividad de la emergencia, ocupación del aislamiento, incidencia de casos sospechosos y confirmados, situación clínica y defunciones.				
Prevención y control de infecciones				
El Hotel tiene infraestructura y procedimientos establecidos para la higiene adecuada de manos, incluido lavamanos, capacitación continua y materiales disponibles.				
El EPP, es accesible y se utiliza por el personal cuando está en contacto con el paciente o su entorno.				
Se realiza revisión, actualización y prueba de los procedimientos para la recepción y traslado de pacientes, hacia las áreas de hospedaje habilitadas.				
Identificar al menos tres miembros del personal, siempre disponible y capaz de proporcionar educación a otros miembros del personal de salud en el uso de EPP, considerando las precauciones adicionales				



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

según los mecanismos de transmisión específicos.				
Existe disponibilidad de protocolos para la limpieza e higiene de áreas clínicas que incluya capacitación en materiales para descontaminación.				
Existe protocolos para desinfección y esterilización de material y equipo biomédico, en el establecimiento de salud.				
El establecimiento tiene un protocolo y ruta señalizada que asegure la disposición final de residuos biológico-infecciosos.				
Dispone de lavado y secado de manos para personal en las salas de atención y estaciones de enfermería.				
Hay un número adecuado de baños, lavamanos y duchas para el personal (se sugiere 1 por cada 15 personas, discriminados por sexo).				
Hay un número adecuado de baños, lavamanos y duchas para pacientes (se sugiere 1 por cada 15 personas, discriminados por sexo).				
Componente	Cumple	No Cumple	N/A	Comentarios
Logística				
Transporte y comunicación				
Existe un procedimiento para el transporte de pacientes entre el hospital y el Hotel, y entre el Hotel y el destino luego de dado de alta el paciente.				
Se dispone de tarjetas de identificación del paciente que incluyen datos generales, diagnóstico, estado clínico, clasificación, equipo y material necesario para el transporte y la atención, etc.				
Hay un sistema de telecomunicación vía centro de llamada de teléfonos, walkie talkie, u otros medios.				
Servicio de alimentación				
El servicio de alimentación está asegurado a través del Hotel o servicios de catering externos.				
Se dispone de vajillas y utensilios desechables y se ha previsto el mecanismo de disposición final de los desechos.				
Se ha establecido una zona para la alimentación del personal.				
Hay un sistema de purificación de agua configurado para garantizar agua de calidad.				
Servicios ambientales				
Los pacientes cuentan con un kit de higiene para 15 días (jabón, champú, papel higiénico).				



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

A los pacientes se les proporciona una mascarilla antes del ingreso al aislamiento y durante su estancia.				
Los pisos y superficies son de fácil limpieza y desinfección (evitar pisos porosos y absorbentes, como alfombras, etc.).				
Los muros y cielos rasos son de fácil limpieza y desinfección.				
Se cuenta con lavado de rutina con lavadoras y secadoras in situ o subcontratados.				
Acceso a la farmacia				
Medicamentos almacenados correctamente en un espacio designado.				
Suministro adecuado de medicamentos y suministros.				
Los medicamentos son preparados por personal que ha sido entrenado sobre métodos para prevenir errores de medicación y contaminación.				
Si es posible, los pacientes deben llegar al Hotel con todos los medicamentos necesarios para dos semanas, como mínimo.				



GUÍA DE RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE RESIDUOS Y LIMPIEZA.

1. Los residuos del paciente, incluido el material desechable utilizado por la persona enferma (guantes, pañuelos, mascarillas) se han de eliminar en una bolsa de plástico (BOLSA 1) en un cubo de basura dispuesto en la habitación, preferiblemente con tapa y pedal de apertura, sin realizar ninguna separación para el reciclaje. De preferencia rociarla con solución clorada (10 ml de cloro por cada litro de agua).
2. La bolsa de plástico (BOLSA 1) debe cerrarse adecuadamente e introducirla en una segunda bolsa de basura (BOLSA 2), al lado de la salida de la habitación.
3. La BOLSA 2, con los residuos anteriores, se depositará en la bolsa de basura general con el resto de residuos del aislamiento y también se cerrará adecuadamente.
4. Inmediatamente después de realizar una completa higiene de manos con agua y jabón al menos por 40-60 segundos.
5. La bolsa de basura general se depositará exclusivamente en el basurero que recoge el sistema de recolección de basura, no se debe colocar en contenedores de reciclaje.
6. La ropa del paciente deberá colocarse en una bolsa con cierre hermético hasta el momento de lavarla. No sacudir la ropa antes de lavarla.
7. Lavar la ropa de cama, toallas, etc. de las personas enfermas con jabones y detergentes habituales. Se puede utilizar la lavadora o lavarla en una pila.
8. Se debe dejar que la ropa seque completamente. Puede utilizarse secadora.
9. Los cubiertos, vasos, platos y demás utensilios reutilizables se lavarán con agua caliente y jabón preferiblemente en el lavatrastos o la pila.
10. Las superficies que se tocan con frecuencia (mesitas de noche, muebles del dormitorio), las superficies del baño y el inodoro deberán ser limpiadas y desinfectadas diariamente con un desinfectante doméstico que contenga cloro, o con agua clorada (10 ml de cloro por cada litro de agua), preparado el mismo día que se va a utilizar.
11. La persona encargada de la limpieza deberá protegerse con guantes y mascarilla.
12. Tras realizar la limpieza se deberá realizar higiene de manos.



CONSIDERACIONES GENERALES

1. Al trasladar al paciente hacia el aislamiento en los hoteles destinado para su cuidado se entregarán los medicamentos necesarios para el tratamiento sintomático del caso.
2. El IGSS proporcionará un kit con los insumos mínimos que deberá ser suficiente para los primeros 4 días.
3. Se deberá guardar la máxima confidencialidad de los casos particulares que se manejen de esta forma.
4. Se entregará a los pacientes material infográfico conteniendo la información básica de esta guía.
5. El Equipo de Protección Personal (EPP) que se utilizará en los hoteles será de nivel II (ver anexo).



EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN NIVELES DE PROTECCIÓN



NIVEL DE PROTECCIÓN	EQUIPO DE PROTECCIÓN	ESCENARIO DE APLICACIÓN	PERSONAL DE RIESGO
Nivel I	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Uniforme de trabajo • Mascarilla quirúrgica desechable • lentes de protección o careta 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal Administrativo sin contacto con pacientes sospechosos o confirmados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Secretarías • Admisión en consulta externa • Psicólogas • Trabajo social • Informática • Estadística • Mantenimiento • Ayudante de enfermería • Departamento de nutrición (dietista, personal que reparte dietas en encamamientos) • Bodega y farmacia • Unidosis • Ambulancias que no transportan pacientes sospechosos o confirmados.
Nivel II	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Uniforme de trabajo • Gorro quirúrgico desechable • Lentes de protección o Careta • Mascarilla protectora médica (KN95 o N95) • Bata impermeable • Guantes de látex desechables 	<ul style="list-style-type: none"> • Triage Pre - examen • Área de preclasificación • Atención a pacientes ambulatorios / consulta externa • Examen de muestras no respiratorias de pacientes sospechosos o confirmados • Limpieza de instrumental quirúrgico utilizado en pacientes sospechosos o confirmados • Estudio de imágenes de pacientes sospechosos confirmados 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de preclasificación de la emergencia • Enfermería, auxiliares de enfermería y médicos de consulta externa • Técnicos de radiología • Servicios varios • Servicio de alimentación en contacto con trabajadores de la salud • Técnicos de laboratorio clínico • Personal de seguridad • Personal de ropería
Nivel III	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Uniforme de trabajo • Gorro quirúrgico desechable • Lentes de protección o careta • Mascarilla protectora médica (KN95 o N95) • Uniforme médico de protección desechable (mameluco) • Guantes de nitrilo y látex desechables • zapatones 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuando el personal realiza procedimientos como: Intubación endotraqueal, traqueotomía, broncofibroscopía, endoscopia gastroenterológica, etc. • Procedimientos en los que el paciente sospechoso o confirmado puede expulsar o salpicar secreciones respiratorias, fluidos corporales o sangre • Cuando el personal de salud realiza cirugía o necropsia a pacientes sospechosos o confirmados. • Cuando el personal lleva a cabo pruebas de NAT (Test Ácido Nucleico) para COVID-19. • Limpieza de los aislamientos para pacientes sospechosos o confirmados 	<ul style="list-style-type: none"> • Médicos que realizan procedimientos que generan aerosoles • Médicos en áreas de cuidado crítico • Personal que maneja desechos bioinfecciosos • Personal de ambulancias que transporta pacientes sospechosos o confirmados • Personal encargado de la manipulación de cadáveres con pacientes sospechosos o confirmados • Médicos odontólogos • Enfermeras • Servicios varios que tienen contacto directo con personas positivas

Fuente: Handbook of COVID 19 Prevention and Treatment



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

EGRESO DEL AISLAMIENTO

Un caso confirmado puede ser egresado del aislamiento si cumple los siguientes criterios:

- El paciente ha estado afebril en las últimas horas.
- Resolución de la enfermedad aguda en las 24 horas previas.
- Estar al menos en el 10.º día desde el inicio de la enfermedad aguda.

Al egresar un paciente, se le deberá proporcionar un Kit que contenga:

- Mascarillas quirúrgicas.
- Material infográfico conteniendo la información básica sobre las precauciones que se deberán implementar en su casa.
- Alta hospitalaria (ver anexo).
- Alta de suspensión.



CONSTANCIA

Guatemala, ____ de _____ de 2020.

A quien interese:

Por este medio se notifica que el Señor (a) _____, de _____ años de edad, con No. De Afiliación _____, quien se identifica con DPI No. _____ de la República de Guatemala, a quien se le puede localizar en _____, estuvo en aislamiento y en observación clínica por más de 10 días y durante su estadía NO presentó complicaciones asociadas a COVID 19; por lo que, con base en los lineamientos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (circular TLGG-06-2020) y para los efectos que al interesado convengan, se extiende la presente constancia.

Sin otro particular,

Firma y Sello del Médico tratante



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Actualización Guía Epidemiológica por COVID-19, Protocolo para la Atención y Respuesta Frente al nuevo Coronavirus, Vigilancia Epidemiológica de Infección Respiratoria Aguda por COVID-19, 08 de julio de 2020.
2. Guía de diagnóstico y manejo de casos sospechosos y confirmados de COVID-19, Subgerencia de Prestaciones en Salud, Guatemala, julio 2020.
3. Plan de Atención de la pandemia COVID-19, Propuesta de Creación de la Unidad de Atención Domiciliar, Dr. Arturo Ernesto García Aquino, Comisión de Crisis por Coronavirus COVID-19, Guatemala, actualización julio 2020.

