



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Oficina de la Sub-Directora
Área de Sistemas y Servicios de Salud

RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA ORGANIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN PAISES EN DONDE NO SE HAN REPORTADO CASOS DE GRIPE POR VIRUS DE LA INFLUENZA H1N1

En atención a la emergencia que está ocasionando la aparición de casos de influenza por el virus A H1N1 y que ha desencadenado la respuesta de los establecimientos de salud en México, los Estados Unidos, Canadá y otros países, se considera necesario que las Autoridades Sanitarias y en particular los **establecimientos** de salud, implementen medidas tendientes a responder en forma efectiva ante la atención masiva de casos. Las recomendaciones que se dan a continuación deben estar articuladas a los lineamientos dispuestos por las autoridades sanitarias en cada país en materia comunitaria, comunicación de riesgo, vigilancia en salud pública y otros aspectos inherentes a la situación.

A continuación se presentan las acciones operativas mínimas que debieran ser implementadas en cada establecimiento de salud y que están propuestas en una primera línea. Estas cambiarían o se intensificarían en el momento en que en el país se confirme la circulación del virus y la demanda a los servicios se vea incrementada.

1. Organización y Coordinación (proceso liderado por la Dirección/Gerencia del establecimiento):

- Activación del Comité Hospitalario de Emergencia:
 - a) Revisión y actualización del Plan Hospitalario de Emergencia (componente emergencias sanitarias).
 - b) Actualización y activación de cadena de llamadas y de niveles de alerta.
- Concertación con otros sectores de apoyo al establecimiento sobre medidas de contingencia previstas para la pandemia, para la preservación de los servicios básicos (energía, comunicaciones, acueducto, recolección de desechos ordinarios y patógenos, sector funerario, otros).

2. Control de Infecciones:

- Activación del Comité Hospitalario de Infecciones
- Intensificación en el cumplimiento de precauciones estándar y de gotas (ver guía de prevención y control de infección en ERA disponible en: www.col.ops-



oms.org/interno/guiasomseesp.zip y www.col.ops-oms.org/interno/guiasomsing.zip para control de infecciones en el personal de salud.

- Incorporación de mecanismos de información y orientación a los usuarios (pacientes y visitantes) sobre medidas de control de infecciones, higiene respiratoria y normas al toser o estornudar.
- Difusión sobre los criterios de uso y distribución del equipo de protección personal a todo el personal del establecimiento de salud (ídem).

3. Vigilancia Epidemiológica

- Implementar y/o intensificar las medidas de vigilancia y notificación de acuerdo con las directrices de la autoridad sanitaria y de conformidad con la definición de caso vigente, emitida por la OMS y/o la adoptada por la Autoridad Sanitaria.
- Asegurar y difundir dentro del personal responsable los procedimientos para recolección, embalaje y transporte de muestras para diagnóstico de laboratorio clínico, de acuerdo con las directrices de la autoridad sanitaria.

4. Triage

- Disponer de un área limitada, de poco tránsito, contigua pero no incorporada al ambiente hospitalario para implementar triage de Enfermedad Respiratoria Aguda. De acuerdo a las directrices Provisionales del CDC, abril 2009, ERA: “aparición reciente de al menos dos de los siguientes síntomas: rinorrea, congestión nasal, dolor de garganta, tos (con o sin fiebre, o febrícula)” (Directrices provisionales para el control de infecciones. Disponible en www.col.ops-oms.org/interno/DIRECPROV.zip).
- Difundir la información pertinente al personal del establecimiento sobre la implementación de triage para Enfermedad Respiratoria Aguda.
- Señalizar las rutas y espacios definidos para dicho fin, derivar la demanda de atención por sintomatología respiratoria hacia esta área reacondicionada.
- Disponer y dotar de condiciones/equipos de bioseguridad para el personal de salud (médico/enfermera profesional) que realizará el triage. Se recomienda uso de guantes desechables y mascarilla tipo quirúrgico y facilidad para higiene de manos frecuente. Personal de apoyo administrativo en esta área deberá hacer uso de la mascarilla de tipo quirúrgico.



- Implementar la clasificación de casos en el área destinada para triage, a partir de la identificación de caso de Enfermedad Respiratoria Aguda, aplicando para ello la definición que esté vigente para *caso sospechoso*.
- Suministrar a los *casos sospechosos* mascarilla quirúrgica para su uso mientras permanezcan en el área de triage y en tránsito por el establecimiento.
- Aplicar los **criterios de manejo de caso** (de acuerdo a guías de manejo adoptadas por el país) según sea el carácter ambulatorio o intrahospitalario.
- Mantener el caso o los casos sospechosos en aislamiento mientras se decide la conducta definitiva. Si es remisión o manejo en domicilio, asegurar condiciones de bioseguridad y seguimiento clínico del caso y sus posibles contactos.
- Deberá estimularse el manejo intra-domiciliario a fin de evitar la congestión de los servicios de salud y el riesgo de propagación.

5. Gestión de Camas

- Reforzamiento al sistema de Referencia y Contra referencia para hacer más fluido y eficiente el proceso de remisión de pacientes y disponibilidad de camas.
- Reforzamiento a los sistemas de regulación médica: Centros Reguladores de urgencias, call centers, líneas de atención al usuario y al profesional de la salud, otros.
- Promover la elaboración/implementación de protocolos de altas tempranas en servicios de hospitalización.
- Promover estrategias de hospitalización y cuidado domiciliario en general con la conformación de equipos de atención extramural.
- Promover estrategias de hospitalización día/internación breve/salas ERA (manejo y estabilización de Enfermedad Respiratoria Aguda).
- Prever protocolos de reconversión de camas y de zonas de expansión.
- Coordinar con otros establecimientos de salud del área de influencia estrategias de apoyo en red.

6. Gestión de Recursos

- Identificar las bases de datos del recurso humano, incluyendo la actualización de teléfonos y dirección.



- Definir y difundir los lineamientos internos para el recurso humano en materia de alertas, disponibilidad y presencialidad ante una probable emergencia.
- Identificar con base en los lineamientos locales o nacionales el recurso humano de segunda línea (voluntarios, universidades, jubilados, otros)
- Definir las funciones y protocolos para el eventual recurso humano extra que se prevea incorporar.
- Actualizar convenios con proveedores de insumos, en especial en cuanto a elementos de protección personal, suministros de higiene de manos, aseo, desinfección y medicamentos previstos en las guías de manejo. Lo anterior redefiniendo las condiciones para garantizar tiempos adecuados de respuesta y existencias requeridas.
- Definir la estrategia de almacenamiento y distribución de los suministros y medicamentos que garantice disponibilidad inmediata, seguridad y custodia, uso racional, ocupación de espacio eficiente.
- Definir una política y una estrategia para asegurar un stock de emergencia que responda en los primeros días de la crisis.
- Fortalecer el componente de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo médico y en general de todos los dispositivos electro-mecánicos que se espera vean incrementada su utilización.
- Mantener registros eficientes de consumo de suministros, materiales médicos y medicamentos.

7. Salud Ocupacional

- Entrenamiento rápido en utilización de elementos de protección personal y medidas de bio-seguridad.
- Sistema de vigilancia epidemiológica para síndromes febriles/respiratorios en trabajadores del establecimiento.
- Adopción de protocolos para profilaxis (vacuna/antivirales).
- Verificación de incapacidades o licencias del personal por razones de enfermedad tipo influenza (ETI).
- Verificación de las redes de apoyo y personas dependientes de los trabajadores del establecimiento a fin de prever mecanismos de soporte en caso de crisis.



- Anticipar necesidades domésticas del personal ante medidas de impacto social (guarderías, etc.),
- Anticipar las necesidad del personal de salud mientras esté en el establecimiento (alimentación, descanso, aseo, bioseguridad, otros).
- Entrenamiento especial a personal extra.