



**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-](http://www.col.ops-)



[oms.org/interno/guiasomseesp.zip](http://oms.org/interno/guiasomseesp.zip) y [www.col.ops-oms.org/interno/guiasomsing.zip](http://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](http://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.