

Recomendaciones para el aislamiento preventivo de casos sospechosos de coronavirus

Fuente: Adaptado de Lineamiento Minsalud para el aislamiento preventivo domiciliario y el Lineamiento de Limpieza y Desinfección

¿Qué es un aislamiento preventivo?

Es la separación de una persona o grupo de personas que se cree o se sabe que están infectadas por el coronavirus con el fin de evitar que se propague la enfermedad a otras personas de la familia o la comunidad.

¿Qué tipos de aislamiento hay?

Aislamiento en grupo (cohorte): Presencia de múltiples pacientes portando el mismo agente infeccioso. Se realiza para optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo en un área específica.



Aislamiento por contacto: Medidas para controlar el contacto directo con sangre o fluidos corporales de un paciente a otro individuo susceptible.

Autocontrol: Control que realiza la persona así misma para detectar fiebre (toma temperatura 2 veces al día) y permanecer alerta si se presenta dificultad para respirar, o fatiga. La persona en aislamiento domiciliario debe conocer el protocolo para comunicarse con el equipo de salud a cargo, por si llega a presentar señales de peligro y necesite evaluación médica. Este autocontrol deberá contar con la supervisión del programa de Salud Pública que verifica la evolución de la persona durante el período de autocontrol.

Las secretarías de salud deberán indicar si el aislamiento preventivo se va a hacer en grupo o se va a aislar la persona en el domicilio). También le explicarán la forma como se realizará el seguimiento del paciente.

¿Qué debe hacer una persona que sospeche que tiene el coronavirus?

- La persona que se siente enferma o un familiar debe informar a la Secretaría de Salud que va a iniciar el aislamiento preventivo por 14 días porque presenta síntomas que podrían ser compatibles con la enfermedad:

Tos seca, dolor de garganta, dolor de cabeza, dificultad para respirar, fiebre duradera, malestar general.

Si el aislamiento se hace en el domicilio:

- Idealmente se debe instalar en una habitación individual. Si esto no es posible, dormir en camas o hamacas separadas y mantener una distancia mínima de 2 metros. El espacio debe estar muy bien ventilado.
- Limitar los movimientos del paciente dentro del domicilio y reducir los espacios compartidos (cocina, sala, baños, otros) y el contacto con otros miembros de la familia.
- En lo posible la persona aislada deberá tener baño exclusivo. Si esto no es posible deberá desinfectar el baño cada vez que lo use.
- Restringir las visitas hasta cuando la persona se haya recuperado completamente.
- El paciente no debe compartir con otras personas sábanas, toallas, platos y cubiertos.



- Tanto el paciente como los otros miembros de la familia deben lavarse las manos con agua y jabón varias veces al día.

1

Lavado de manos

Cada miembro de la familia y cuidadores deben implementar el lavado de manos.



El contacto con el jabón debe durar mínimo entre 20 - 30 segundos.

Antes de preparar y consumir alimentos y bebidas.



Antes y después de usar el baño, cuando las manos están contaminadas por secreción respiratoria, después de toser o estornudar.

Recuerde que lavarse las manos puede disminuir el contagio de otras personas a la mitad.

- Si hay personas mayores o con enfermedades crónicas en el hogar (diabetes o hipertensión), es mejor que la persona enferma se ubique en una casa diferente o que las personas mayores se vayan donde familiares sanos para evitar el contagio.

Recuerde que: las personas que tienen estas enfermedades tienen un riesgo muy alto de agravarse o morir si contraen la enfermedad.

Si el paciente sale del área de confinamiento:

- Debe usar mascarilla quirúrgica y si no tiene debe cubrir la boca y nariz con un tapabocas o pañuelo.
- La mascarilla debe cubrir boca y nariz. No debe manipularse durante su uso y debe desecharse en una bolsa de residuos peligrosos una vez esté mojada o sucia (No se debe reutilizar mascarillas).
- Si el baño está fuera del área de aislamiento, se debe tener cuidado que las heces no queden expuestas. Si no se cuenta con tasa sanitaria se deben enterrar las heces siempre.

Recomendaciones para el cuidador:

- **Solo una persona debe cuidar al paciente.** Este cuidador debe gozar de buena salud y no puede tener enfermedades como diabetes, hipertensión o tener un sistema inmune o de defensa debilitado. Las personas que tienen estas enfermedades tienen un riesgo muy alto de agravarse o morir si contraen la enfermedad.
- Utilizar tapabocas, pañuelo o trapo que le tape la nariz y la boca. Si no se cuenta con este material desechable se deberán buscar alternativas como tapabocas reutilizables de tela antifluido o utilizar pañuelo de tela que se pueda lavar y desinfectar con frecuencia.
- No tocarse la cara: boca, nariz y ojos.
- Evitar el contacto directo con saliva, mocos y con las heces del paciente. Si tiene que tocar la boca o las vías respiratorias del paciente o tiene que manipular las heces, la orina y otros desechos, idealmente debe utilizar guantes desechables y tapabocas.
- Antes y después de quitarse los guantes y tapabocas debe hacer higiene de las manos.

¿Qué hacer con los utensilios, superficies y objetos contaminados?

- Evitar cualquier exposición a objetos contaminados del entorno inmediato del paciente (cigarrillos, platos, cubiertos, bebidas, toallas, hamacas, ropa de cama).
- Los guantes, tapabocas y otros desechos generados durante la atención al paciente deben tratarse como desechos infecciosos y guardarse separados del resto de basura en una bolsa de residuos peligrosos. No se deben reutilizar.
- Las sábanas, toallas, platos y cubiertos utilizados por el paciente no deben compartirse con otras personas. No es necesario desechar estos artículos, pero sí lavarlos rigurosamente con agua y jabón después de su uso.



¿Qué se debe hacer con los residuos procedentes de hogares y domicilios con personas con medidas de aislamiento o en cuarentena por COVID-19?

Manejo de residuos y material contaminado

Los residuos generados en el entorno del paciente y su cuidador (Ej.: guantes, tapabocas, pañuelos desechables o de tela) se manejarán separados de los demás residuos del domicilio y se tratarán como desechos infecciosos.

Destinar una caneca con pedal y con tapa y colocarle una bolsa de color negro, la cual, una vez alcance sus $\frac{3}{4}$ partes de llenado, debe ser cerrada e introducida en una segunda bolsa.

Por ningún motivo los residuos del paciente deben mezclarse o ubicarse cerca de otros residuos de la casa.

Se recomienda entregar los residuos con la menor anticipación posible a los horarios de recolección establecidos por la empresa prestadora de servicio público de aseo.

Los horarios para la recolección de residuos biológicos en su barrio son:



¿Cómo preparar solución desinfectante?

Las diferentes áreas en donde se ubique el caso sospechoso o confirmado requerirán realizar limpieza y desinfección frecuente y en el momento de egreso del paciente realizar limpieza y desinfección terminal. Por lo anterior se recomienda que el desinfectante para este proceso debe ser de nivel intermedio o alto. Se recomienda:

- ➔ Alcohol etílico para la desinfección de algunos equipos reusables (ej.: termómetros)
- ➔ Hipoclorito de sodio para la desinfección de superficies. Este puede ser corrosivo si se deja por mucho tiempo en la superficie.

Para preparar el desinfectante necesita 1 litro de agua y cloro o hipoclorito.



Use el desinfectante después de lavar las superficies con agua y jabón.

Los bomberos apoyarán con la desinfección. Cuando vayan a su casa usted debe limpiar el área antes y una vez estén dentro de su casa, usted debe permanecer en el patio o en la puerta, sin entrar.

Los horarios para la desinfección por parte de los bomberos son:

