EsSalud

BICENTENARIO PERÚ 2021

AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"
"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 53 GCPS-ESSALUD-2021

Lima,
14 DIC 2021

VISTA:

La Nota N° 146-OIIS-GCPS-ESSALUD-2021 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, el Informe N° 21- OIIS-GCPS-ESSALUD-2021, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud – ESSALUD, tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social de Salud;

Que, asimismo, en el literal e) del artículo 2° de la Ley N° 27056 se establece como una de las funciones de ESSALUD, formular y aprobar sus reglamentos interno, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 se aprobó el texto actualizado y concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud-ESSALUD, en cuyo literal a) del artículo 158° establece que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud tiene por función formular, proponer, aprobar cuando corresponda al ámbito de su competencia y evaluar las políticas, normas modelos, prioridades sanitarias y estrategias para la atención de salud de los asegurados a través de la oferta fija y flexible y otras modalidades, así como los criterios de evaluación de los resultados e impacto de las intervenciones sanitarias.

V°B° E. NEGIOSUP O. Jefe – OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN – ESSALUD-GCPS

Que, asimismo remite como sustento técnico del proyecto de Directiva en mención, el Informe Técnico N°21-OIIS-GCPS-ESSALUD-2021, en el que indica que se ha concluido con el proceso de elaboración y validación del proyecto de **"Guía de uso de Cartilias de Aislamiento Hospitalario de Pacientes con Presencia de Microorganismos de Importancia Nosocomial"**, que las unidades orgánicas de los órganos desconcentrados consultados han expresado los aportes relevantes a los contenidos; y que el proyecto de Guía propone institucionalizar estandarizar el uso de medidas aislamiento según el tipo de trasmisión en pacientes potencialmente contaminados (infectados y/o colonizados). Estando a lo expuesto y en uso de las facultades conferidas;

V°B° J. SERIDA M. Gerente Central – GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD – ESSALUD

SE RESUELVE

1. **APROBAR** el documento técnico **Guía de uso de Cartillas de Aislamiento Hospitalario de Pacientes con Presencia de Microorganismos de Importancia Nosocomial"**

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud
BEATRIZ CASAÑO QUISPE
Fedatario Titular
Resolucion N° 42 GCPS-ESSALUD-2...
15 OCT. 2021

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° GCPS-ESSALUD-2021

2. **DISPONER** que la Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria, se encargue de la difusión y asistencias técnicas de la Guía aprobada por la presente Resolución, a nivel nacional.

3. **NOTIFICAR**, que las Redes Prestacionales/Redes Asistenciales y Órganos Prestadores Nacionales, en el ámbito de sus competencias, adopten las acciones que resulten necesario para la implementación de la Guía aprobada, debiendo la Gerencia Central de Operaciones realizar el seguimiento, control, supervisión y evaluación de la implementación.

4. **ENCARGAR,** a la Oficina de Apoyo y Seguimiento de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la remisión a secretaria general de la presente Resolución, para su publicación en el Compendio Normativo Institucional, en la Intranet y en la pagina web institucional del Seguro Social de Salud-EsSalud

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

V°B°
E. NECIOSUP C.
Jefe
ESSALUD-GCPS

Dr. JORGE SERIDA MORISAKI
GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Seguro Social de Salud
BEATRIZ CASAÑO QUISPE
Fedatario Titular
Resolucion N° 42 GCPS-ESSALUD-2021
15 OCT. 2021

EsSalud

BICENTENARIO PERÚ 2021

Seguro Social de Salud
Gerencia Central de Prestaciones de Salud
Oficina de Inteligencia e Información Sanitaria

GUÍA PARA EL USO DE CARTILLAS DE AISLAMIENTO HOSPITALARIO DE PACIENTES CON PRESENCIA DE MICROORGANISMOS DE IMPORTANCIA NOSOCOMIAL

OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA
V°B°
E. NECIOSUP O.
Jefe
ESSALUD-GCPS

Lima-Perú

-2021-

GERENCIA GENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD

Jorge Santiago Serida Morisaki

JEFE DE LA OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA

Edwin Neciosup Orrego

GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA

Elaboración:
Lic. Jenny A. Trujillo Navarro

Revisado:

Mg Yovanna M. Seclén Ubillús
Dr. Edwin Neciosup Orrego

Equipo Técnico:

Lic. Damrina E. Depaz Martínez
Lic. Nataly R Sifuentes Martinez
Dr. Abraham A. Ávalos Chumpitaz
Dr. Cayo Roca Reyes
Adm. Jony Colán Hernández
Adm. Santiago Caldas Suárez
Ing. Yuri A. Llacza Yomona
Tec.Adm Lucy Alarcón Torres

ÍNDICE

Pag

I. INTRODUCCIÓN 6
II. FINALIDAD 6
III. OBJETIVO 6
IV. BASE LEGAL 7
V. ALCANCE 7
VI. RESPONSABILIDAD..... 7
VII. PROCEDIMIENTOS GENERALES.....7
VIII. PROCEDIMIENTOS SEGÚN TIPO DE TRANSMISIÓN.....8
8.1 Precauciones en Transmisión por Contacto.....8
8.2 Precauciones en Transmisión por Gotitas..... 9
8.3 Precauciones en Transmisión por Aerosoles/ Respiratoria..... 9
IX. RECOMENDACIONES PARA EL USO DE LAS SEÑALETICAS DE AISLAMIENTO EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS..... 10
X. DEFINICIONES OPERATIVAS.....10
BIBLIOGRAFIA
ANEXOS

OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA
V°B°
E. NECIOSUP O.
Jefe
ESSALUD-GCPS

EsSalud

BICENTENARIO PERÚ 2021

GUÍA PARA EL USO DE CARTILLAS DE AISLAMIENTO HOSPITALARIO DE PACIENTES CON PRESENCIA DE MICROORGANISMOS DE IMPORTANCIA NOSOCOMIAL



GUÍA PARA EL USO DE CARTILLAS DE AISLAMIENTO HOSPITALARIO DE PACIENTES CON PRESENCIA DE MICROORGANISMOS DE IMPORTANCIA NOSOCOMIAL

I. INTRODUCCION

Las Infecciones Asociadas a la Atención en salud, últimamente se han incrementado en el contexto de la pandemia por COVID19 que nos ha tocado vivir, a pesar de el incremento de medidas de bioseguridad, la mayor demanda de pacientes, la aplicación de un mayor numero de dispositivos invasivos, crean condiciones para favorecer la trasmisión de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS)

Se sabe que desde hace más de 20 años se considera que el origen más importante de infección nosocomial es la flora endógena, pero se estima que el 20-40% las infecciones se adquieren de forma horizontal de otros pacientes o del personal sanitario y el 20% del ambiente hospitalario. Actualmente, esta situación se hace mas compleja por las mutaciones constantes de los microorganismos que crean resistencia microbiana.

OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA
V°B°
E. NECIOSUP O.
Jefe
ESSALUD-GCPS

En los reportes de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud EsSalud los microorganismos reportados en el primer semestre del 2021 fueron principalmente *16,8% corresponde a Pseudomona Aeruginosa, 15,4% Klebsiella Pneumoniae, 15.2% Acinetobacter Baumannii seguido 7,6% Escherichia Coli y 3% Estafilococos Aureus*, los cuales en su mayoría se transmiten por contacto.

Ante, esta situación, es necesario fortalecer las acciones orientadas a la prevención y control de IAAS; por lo que se cree conveniente elaborar un Manual de uso de señalética para aislamiento de pacientes con presencia de microorganismos de importancia nosocomial, disminuir el riego de proliferación y por ende evitar posibles brotes.

Recordemos que atención limpia es una atención segura, no es una opción sino es un derecho básico.

II. FINALIDAD

Fortalecer las medidas de aislamiento especificas, identificando de forma visual a los pacientes potencialmente contaminados (infectados y/o colonizados) con microorganismos de importancia nosocomial para la tomar medidas preventivas y limitar la trasmisión.

III. OBJETIVO

3.1 Estandarizar el uso de medidas aislamiento según el tipo de trasmisión en pacientes potencialmente contaminados (infectados y/o colonizados)

IV. BASE LEGAL:

4.1 Ley N° 26842: 1997 "Ley General de Salud".
4.2 Ley N° 27813: "Ley del Sistema Nacional Coordinado y descentralizado de Salud.
4.3 Reglamento Sanitario Internacional 2005.
4.4 Resolución Ministerial N°179-2005 / MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°026.MINSA/OGE –V01 'Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Hospitalarias".
4.5 Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047 MINSA/DGE-V.01 "Notificación de Brotes, Epidemias y Otros Eventos de Importancia para la Salud Pública".
4.6 Resolución Ministerial N° 1472-2002 SA/DM, que aprueba el Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria.
4.7 Resolución Ministerial N° 523-2020 MINSA, que aprueba la NTS N° 163-MINSA/2020/CDC, Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
4.8 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 83 GCPS-ESSALUD 2016, que aprueba la Directiva N° 16 "Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el Seguro Social de Salud - ESSALUD.
4.9 Ley N 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y su Reglamento, aprobado por DS. N° 009-97-SA y modificatorias.
4.10 Ley N° 27056, 199, Ley de creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR.

V°B° E. NECIOSUP O. Jefe — OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA - ESSALUD-GCPS

V. ALCANCE

Las disposiciones contenidas en la presente Guía, comprende todas las dependencias y personal de los centros asistenciales del Seguro Social de Salud de manera obligatoria.

VI. RESPONSABILIDAD

Gerente médico y/o Directores de Redes Asistenciales de EsSalud, Jefes de las Oficinas de Gestión y Desarrollo Jefes de Coordinación de Prestaciones de las Redes Asistenciales Directores de Hospitales de EsSalud, Jefes de Departamento y Servicio Jefes de Oficinas y/o Unidades de Inteligencia Sanitaria de las Redes de los Centros Asistenciales de EsSalud.

VII. PROCEDIMIENTOS GENERALES

7.1 El área de inteligencia sanitaria y/o epidemiológica, es el encargado de monitorear el comportamiento de las IAAS y los gérmenes aislados a fin de orientar la aplicación de las medidas de aislamiento, aplicando las fichas y cartillas de aislamiento

7.2 El personal que realiza la actividades de vigilancia epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, son los encargados de coordinar con los servicios hospitalarios para proporcionar las fichas informativas y señaléticas a los servicios, las cuales se renovaran según el requerimiento del servicio, considerando la dotación de este material para los fines de semana y días festivos.

7.3 El Comité de Prevención y Control de Infecciones de los Centros Hospitalarios, son los, encargado de asesorar a los servicios sobre las estrategias para la prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud.

7.4 Los Jefes de Servicio, son los responsables de la aplicación de las medidas de promoción, prevención y control relacionadas con las infecciones asociadas a la atención de salud y la resistencia a los antimicrobianos.

7.5 Los encargados de Laboratorio / microbiología, son los responsables de informar vía correo electrónico y/o trámite regular a los jefes de servicio de cada área que microorganismos están presentes en las unidades diariamente dentro de las 24 horas.

7.6 Serán los médicos responsables del paciente, quien indique el cese del aislamiento.

VIII. PROCEDIMIENTOS SEGÚN TIPO DE TRANSMISIÓN

8.1 Precauciones en Transmisión por Contacto

Ficha : Color Amarillo "Precaución de Contacto"

Medidas destinadas a evitar la propagación de microorganismos cuya transmisión ocurre a través de contacto (producido al tocar al paciente y su entorno). Estos gérmenes permanecen en la superficie mucho más tiempo y pueden transportarse por las manos por lo que no es necesario un contacto tan estrecho para el contagio.

¿QUIENES DEBEN SER AISLADOS?

Pacientes con :

- Gérmenes multiresistentes: Gram negativos resistentes a carbapenem (*Acinetobacter, Pseudomonas, Klebsiella*) *Staphylococcus aureus* meticilino resistente (MRSA), *Enterococcus* vancomicina resistente (VRE)
- Diarrea aguda de etiología desconocida o por *Clostridium difficile.*
- Adenovirus, Influenza, parainfluenza, Virus sincitial respiratorio, rotavirus, norovirus y nuevo SARS.
- Virus del Sarampión y Varicela Zoster

- Herpes Zoster diseminado o simple
- Sarna o pediculosis
- Afecciones mucocutáneas expuestas y/o secretantes incoercibles
- Infecciones gastrointestinales y entéricas.
- Conjuntivitis

8.2 Precauciones en Transmisión por gotitas

Ficha : Color Verde "Precaución de Gotitas"

Medidas destinadas a evitar la propagación de microorganismos cuya transmisión ocurre a través de aerosoles producidas al toser, estornudar o tras procedimientos (nebulizaciones, aspiración de vías respiratorias, broncoscopia, intubación traqueal o reanimación cardiopulmonar). Estas gotitas pueden permanecer suspendidas en el ambiente poco tiempo, no suelen transportarse a distancias mayores a 1 metro, por lo que es necesario un contacto estrecho para el contagio.

¿QUIENES DEBEN SER AISLADOS?

Pacientes con :



- Meningitis *(Meningococo y Haemophilus)*
- Infecciones respiratorias graves y/o por gérmenes multiresistentes
- Tos ferina (*Bordetella pertussis*)
- Difteria (*Corynebacterium diphtheriae*)
- Rubeola (Virus de la Rubeola)
- Parotiditis (Virus de la parotiditis)
- Infección por Virus Respiratorios (MERS Co- V, incluyendo nuevo SARS)

8.3 Precauciones en Transmisión por Aerosoles /Respiratorio

Ficha : Color Azul "Precaución de Respiratoria"

Medidas destinadas a evitar la propagación de microorganismos cuya transmisión ocurre a través de aerosoles producidas al respirar, hablar, cantar, gritar, toser, estornudar o tras procedimientos (nebulizaciones, aspiración de vías respiratorias, broncoscopia, intubación traqueal o reanimación cardiopulmonar. Estos aerosoles pueden permanecer suspendidos en el ambiente mucho tiempo y transportarse con corrientes de aire, por lo que no es necesario un contacto estrecho para el contagio.

¿QUIENES DEBEN SER AISLADOS?

Pacientes con :

- Tuberculosis pulmonar y laríngea
- Virus del Sarampión y Varicela Zoster
- Infección por Virus Respiratorios (incluyendo nuevo SARS).

IX. RECOMENDACIONES PARA EL USO DE LAS CARTILLAS DE AISLAMIENTO EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS

Identificado los pacientes infectados y/o colonizados e identificado el tipo de germen y el medio de transmisión se procede a lo siguiente:

9.1 Seleccionar el tipo de Ficha:

- Amarilla : "Precaución por Contacto"
- Verde: "Precaución por Gotitas"
- Azul: "Precaución respiratoria"

Estas fichas según corresponda se colocaran como primera hoja en la historia Clínica física, del paciente hospitalizado, permitiendo que el personal pueda identificar rápidamente la condición de asilamiento del paciente.

9.2 Rotular la habitación y/o ambiente
Se selecciona el tipo de cartilla según el germen identificado:

- Amarilla : "Precaución por Contacto"
- Verde: "Precaución por Gotitas"
- Azul: "Precaución respiratoria"

Esta cartilla se colocara en la puerta de entrada a la hospitalización , para el caso de contar con ambientes exclusivos, o en la cabecera de la cama del paciente, a fin de que permita rápidamente identificar de manera visual, la condición de asilado de los pacientes y las medidas a cumplir.

9.3 Retiro de la ficha y cartilla
Culminado el periodo de aislamiento, se procederá a retirar la ficha de la historia clínica y la cartilla de la puerta de la habitación y/o cabecera del paciente. Este material será desinfectado, se entregara nuevamente a la coordinadora del servicio, quien lo guardara para un próximo uso, según corresponda

X. DEFINICIONES OPERATIVAS

10.1 **Colonización:** presencia de microorganismo en el tejido de un huésped, donde vive, crece, se multiplica y en el cual puede o no inducir una respuesta inmune, aunque no genere signos ni síntomas.

10.2 **Infección:** presencia de un microorganismo en el tejido de un huésped, donde vive, crece, se multiplica e induce una respuesta inmune del hospedero, que genera signos y síntomas.

10.3 **Invasividad:** capacidad del agente de penetrar tejidos del hospedero y multiplicarse.

10.4 **Microorganismo:** agente biológico (bacterias, virus, hongos, parásitos o priones) capaz de generar una colonización o infección en un hospedero.

10.5 **Mecanismo o vía de transmisión**: vía o componente por el cual el microorganismo se traslada desde la puerta de salida del reservorio hasta la puerta de entrada del hospedero susceptible: contacto, aerosol y gotitas.

10.6 **Patogenicidad:** capacidad del agente de causar enfermedad por distintos mecanismos.

10.7 **Puerta de salida:** sitio por el cual el microorganismo deja el hospedero, que suele corresponder al sitio donde se localiza habitualmente el agente. Las principales puertas de salida son el aparato respiratorio superior, el sistema digestivo inferior y las soluciones de continuidad colonizadas o infectadas

10.8 **Virulencia:** capacidad del agente de causar enfermedad grave o la muerte.

10.9 **Reservorio:** es el hábitat en el cual los microorganismos viven, crecen y se multiplican. Un reservorio puede ser objetos inanimados, el ambiente y elementos animados que puede incluir animales, considerando entre ellos a los seres humanos. El principal reservorio de los agentes responsables de las IAAS es el paciente infectado o colonizado con un microorganismo, independientemente de que estos agentes sean sensibles o resistentes a los antimicrobianos. En muchas ocasiones, el hospedero puede no presentar síntomas de enfermedad infecciosa y ser un portador sano del microorganismo, situación que puede dificultar su identificación como reservorio.

OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA
V°B°
E. NECIOSUP O.
Jefe
ESSALUD-GCPS

BIBLIOGRAFÍA

1. Manual de Control de Infecciones y Epidemiología Hospitalaria Silvia I. Acosta-Gnass. Organización Panamericana de la Salud, 2011.
2. Procedimiento Operativo Estandarizado PROE de Aislamiento en el Hospital Universitario Reina Sofía 2009.
3. Manual de Medidas Básicas para el Control de Infecciones IPS Colombia 2018.
   OPS Manual de Prevención y Control de Infecciones.
4. Directrices sobre componentes Básicos para los Programas de Prevención y Control de Infecciones a nivel Nacional y de Establecimientos de Atención de salud para Pacientes Agudos, OPS 2017.
5. Actualización de la Norma de Bioseguridad 2014. ESSALUD. http://intranet.essalud/portal/pdfs/gestion/gdp/NORMA_BIOSEGURIDAD_REVISION_22_de_setiembre.pdf

OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA
V°B°
E. NECIOSUP O.
Jefe
ESSALUD-GCPS

ANEXOS

1. Cadena de Trasmisión de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud
2. Ficha de Aislamiento de Transmisión por Aerosoles/ respiratorio.
3. Señalética en Precaución Respiratoria.
4. Fichas informativas de Aislamiento de Transmisión por Gotitas.
5. Señalética en Precaución de Gotitas.
6. Fichas informativas de Aislamiento por Contacto.
7. Señalética en Precaución por Contacto.
8. Tipo de Precauciones Adicionales de Aislamiento y Duración según Condición Clinica y Tipo de Infección.
9. Microorganismos de especial importancia

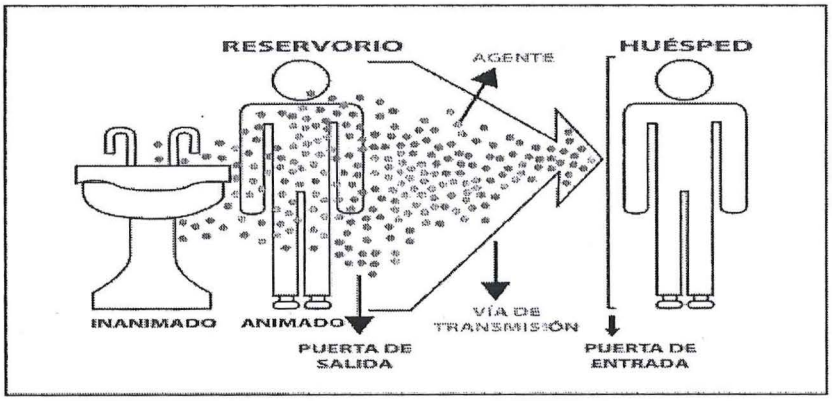
OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA
V°B°
E. NECIOSUP O.
Jefe
ESSALUD-GCPS

ANEXO N° 1
Cadena de Trasmisión de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud

Recordemos que las IAAS son resultado de variadas interacciones y condiciones especiales que permiten que un agente infeccioso ingrese y afecte a un hospedero susceptible y se requiere que este microorganismo deje el lugar en el cual habitualmente vive y se reproduce (reservorio) a través de una puerta de salida; luego, mediante un mecanismo de transmisión, debe encontrar la puerta de entrada en un sujeto susceptible de adquirir la infección (hospedero/ huésped susceptible). Posteriormente, se requerirá que el hospedero o huésped susceptible desarrolle la enfermedad.

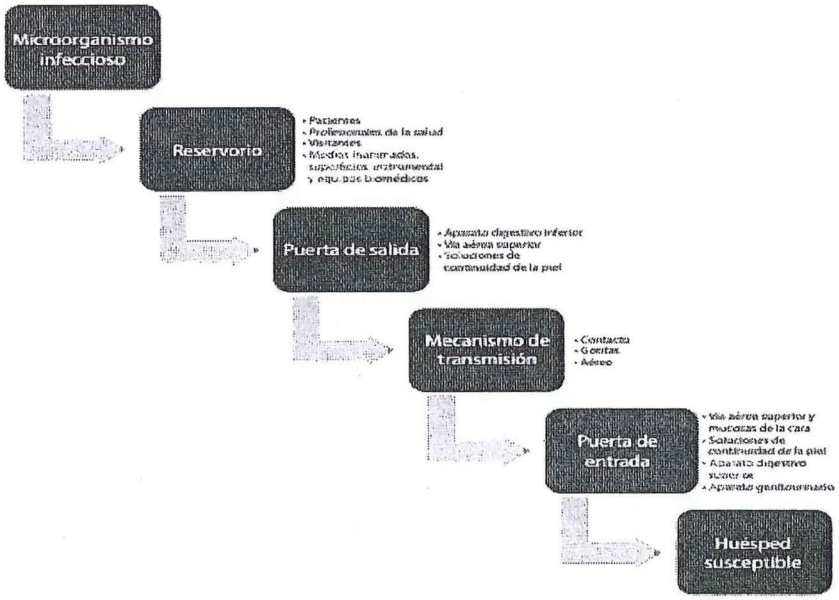
Esta secuencia de interacciones específicas se conoce como cadena de transmisión (Figuras 1 y 2).

Figura 1. Cadena de transmisión de IAAS



Fuente: Programa de Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. Ministerio de Salud, Chile, 1989.

Figura 2. Cadena de transmisión



OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA
V°B°
E. NECIOSUP O.
Jefe
ESSALUD-GCPS

ANEXO 2

FICHA DE AISLAMIENTO TRANSMISÍON POR AEROSOLES / RESPIRATORIO

INFORMACIÓN PARA EL PERSONAL

Medidas destinadas a evitar la propagación de microorganismos cuya transmisión ocurre a través de aerosoles producidas al respirar, hablar, cantar, gritar, toser, estornudar o tras procedimientos (nebulizaciones, aspiración de vías respiratorias, broncoscopia, intubación traqueal o reanimación cardiopulmonar. Estos aerosoles pueden permanecer suspendidos en el ambiente mucho tiempo y transportarse con corrientes de aire, por lo que no es necesario un contacto estrecho para el contagio.

¿QUIENES DEBEN SER AISLADOS?

- ✓ Tuberculosis pulmonar y laríngea
- ✓ Virus del Sarampión y Varicela Zoster
- ✓ Infección por Virus Respiratorios (incluyendo nuevo SARS)

¿MEDIDAS ESPECÍFICAS?

1. ADMINISTATIVA: Comunicación a las jefaturas de servicio.
2. HABITACION: De preferencia individual con baño, a puerta cerrada y ventana abierta, de lo contrario aislamiento de cohorte (pacientes que compartan mismo diagnóstico, agente etiológico y genotipo), con cartel CELESTE visible (Puerta)
3. HIGIENE DE MANOS: Cumplir con los 5 momentos de la higiene de manos (antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea limpia/aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después de tocar al paciente, después del contacto con el entorno del paciente)
4. USO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ESTANDAR:
   - Respirador N95 o FFP2
   - Mandilón descartable de mangas largas
   - Guantes no estériles descartables.
   - EPP DE USO ESPECÍFICO se utilizará dependiendo del riesgo de exposición a secreciones, fluidos, artículos contaminados o membranas mucosas (protector ocular y gorro)
5. IDENTIFICACION DE CONTACTO: Aislamiento por cohortes y evaluar necesidad de tratamiento
6. EQUIPOS BIOMEDICOS: Exclusivos para atención, de lo contrario limpieza y desinfección antes de su uso en cada paciente
7. DESPLAZAMIENTOS: limitar movimientos y traslados de los pacientes a los estrictamente necesarios, informar el tipo de aislamiento al área o servicio destino para que se dé continuidad a las medidas de precaución. Paciente debe usar mascarilla quirúrgica obligatorio y acompañantes o persona de salud usar respirador N95 y equipo para precauciones estándar
8. VISITAS: Restringidas, uso de EPP que corresponda e higiene de manos, prohibido e ingreso de alimentos a la habitación del paciente
9. PERSONAL ASISTENCIAL: De preferencia exclusivo
10. RESIDUOS SÓLIDOS: Contenedor de residuos sólidos en el interior de la habitación con bolsa roja
11. LIMPIEZA DE LA HABITACION: Por lo menos una vez al día y según tipo de infección, sobre todo superficies próximas al paciente. La ropa de cama será retirada de la habitación en bolsa roja.
12. DESINFECCION DE LA HABITACION: DIARIA Y TERMINAL, posterior al alta del paciente, incluye colchones y almohada

OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA V°B° E. NECIOSUP O. Jefe ESSALUD-GCPS-RAS

ANEXO 3

CARTILLA DE TRANSMISÍON POR AEROSOLES / RESPIRATORIO



OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA
V°B°
E. NECIOSUP Q.
Jefe
ESSALUD-GCPS

ANEXO 4

FICHA DE AISLAMIENTO TRANSMISÍON POR GOTITAS
INFORMACION PARA EL PERSONAL

Medidas destinadas a evitar la propagación de microorganismos cuya transmisión ocurre a través de aerosoles producidas al toser, estornudar o tras procedimientos (nebulizaciones, aspiración de vías respiratorias, broncoscopia, intubación traqueal o reanimación cardiopulmonar). Estas gotitas pueden permanecer suspendidas en el ambiente poco tiempo, no suelen transportarse a distancias mayores a 1 metro, por lo que es necesario un contacto estrecho para el contagio.

¿QUIENES DEBEN SER AISLADOS?

- ✓ Meningitis (meningococo y Haemophilus)
- ✓ Infecciones respiratorias graves y/o por gérmenes multirresistentes
- ✓ Tos ferina (Bordetella pertussis)
- ✓ Difteria (Corynebacterium diphtheriae)
- ✓ Rubeola (Virus de la Rubeola)
- ✓ Parotiditis (Virus de la parotiditis)
- ✓ Infección por Virus Respiratorios (incluyendo nuevo SARS)

¿MEDIDAS ESPECÍFICAS?

1. ADMINISTATIVA: Comunicación a las jefaturas de servicio.
2. HABITACION: De preferencia individual con baño, a puerta cerrada y ventana abierta, de lo contrario aislamiento de cohorte (de no contar con habitación individual, compartir habitación con pacientes que compartan el mismo diagnóstico, a una separación adecuada de al menos 1 metro, y no compartir habitación con pacientes inmunocomprometidos o sometidos a procedimientos invasivos), con cartel VERDE visible, y cinta roja que delimite el área de atención
3. HIGIENE DE MANOS: Cumplir con los 5 momentos de la higiene de manos (antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea limpia/aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después de tocar al paciente, después del contacto con el entorno del paciente)
4. USO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ESTANDAR:
    - Mascarilla quirúrgica simple
    - Protector ocular o escudo facial
    - EPP DE USO ESPECÍFICO se utilizará dependiendo del riesgo de exposición a secreciones, fluidos, artículos contaminados o membranas mucosas (precauciones estándar: guantes no estériles, mandilón y gorro)
5. IDENTIFICACION DE CONTACTO: Aislamiento por cohortes y evaluar necesidad de tratamiento
6. EQUIPOS BIOMEDICOS: Exclusivos para atención, de lo contrario limpieza y desinfección antes de su uso en cada paciente
7. DESPLAZAMIENTOS: limitar movimientos y traslados de los pacientes a los estrictamente necesarios, informar el tipo de aislamiento al área o servicio destino para que se dé continuidad a las medidas de precaución. Paciente debe usar mascarilla quirúrgica obligatoria durante su desplazamiento
8. VISITAS: Restringidas, uso de EPP que corresponda e higiene de manos, prohibido e ingreso de alimentos a la habitación del paciente
9. PERSONAL ASISTENCIAL: De preferencia exclusivo
10. RESIDUOS SÓLIDOS: Contenedor de residuos sólidos en el interior de la habitación con bolsa roja

OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACION SANITARIA
V°B°
E. NECIOSUP Q.
Jefe
ESSALUD-GCPS

11. LIMPIEZA DE LA HABITACION: Por lo menos una vez al día y según el tipo de infección, sobre todo superficies próximas al paciente. La ropa de cama será retirada de la habitación en bolsa roja.
12. DESINFECCION DE LA HABITACION: DIARIA Y TERMINAL, posterior al alta del paciente, incluye colchones y almohada.

OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA
V°B°
E. NECIOSUP O.
Jefe
ESSALUD-GCPS

ANEXO 5

CARTILLA DE PRECAUCÍON DE GOTITAS



OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA
V°B°
E. NECIOSUP O.
Jefe
ESSALUD-GCPS

ANEXO 6

FICHA AISLAMIENTO TRANSMISÍON POR CONTACTO

INFORMACION PARA EL PERSONAL

Medidas destinadas a evitar la propagación de microorganismos cuya transmisión ocurre a través de contacto (producido al tocar al paciente y su entorno). Estos gérmenes permanecen en la superficie mucho más tiempo y pueden transportarse por las manos por lo que no es necesario un contacto tan estrecho para el contagio.

¿QUIENES DEBEN SER AISLADOS?

Pacientes con diagnóstico de infecciones por:

- ✓ Gérmenes multirresistentes: Gram negativos resistentes a carbapenem (Acinetobacter, Pseudomonas, Klebsiella) Staphylococcus aureus meticilino resistente (MRSA), Enterococcus vancomicina resistente (VRE)
- ✓ Diarrea aguda de etiología desconocida o por Clostridium difficile
- ✓ Adenovirus, Influenza, parainfluenza, Virus sincitial respiratorio, rotavirus, norovirus y nuevo SARS.
- ✓ Virus del Sarampión y Varicela Zoster
- ✓ Herpes Zoster diseminado o simple
- ✓ Sarna o pediculosis
- ✓ Afecciones mucocutáneas expuestas y/o secretantes incoercibles

¿MEDIDAS ESPECÍFICAS?

OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA - ESSALUD-GCOPS
V°B°
E. NECIOSUP O.
Jefe

1. ADMINISTATIVA: Comunicación a las jefaturas de servicio.
2. HABITACION: De preferencia individual con baño, de lo contrario aislamiento de cohorte (de no contar con habitación individual, compartir habitación con pacientes que compartan el mismo diagnóstico, a una separación adecuada de al menos 1 metro, colocarlo al extremo de la habitación, y no compartir habitación con pacientes inmunocomprometidos o sometidos a procedimientos invasivos), con cartel AMARILLO visible, y cinta roja que delimite área de atención.
3. HIGIENE DE MANOS: Cumplir con los 5 momentos de la higiene de manos (antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea limpia/aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después de tocar al paciente, después del contacto con el entorno del paciente)
4. USO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ESTANDAR:
    - Mandilón descartable de mangas largas
    - Guantes no estériles descartables.
    - EPP DE USO ESPECÍFICO se utilizará dependiendo del riesgo de exposición a secreciones, fluidos, artículos contaminados o membranas mucosas (mascarilla quirúrgica o respirador, protectores oculares y gorro)
5. IDENTIFICACION DE CONTACTO: Aislamiento por cohortes y evaluar necesidad de tratamiento
6. EQUIPOS BIOMEDICOS: Exclusivos para atención del paciente, limpieza y desinfección luego de terminada cada atención
7. DESPLAZAMIENTOS: Limitar movimientos y traslados de los pacientes a los estrictamente necesarios, informar el tipo de aislamiento al área o servicio destino para que se dé continuidad a las medidas de precaución.

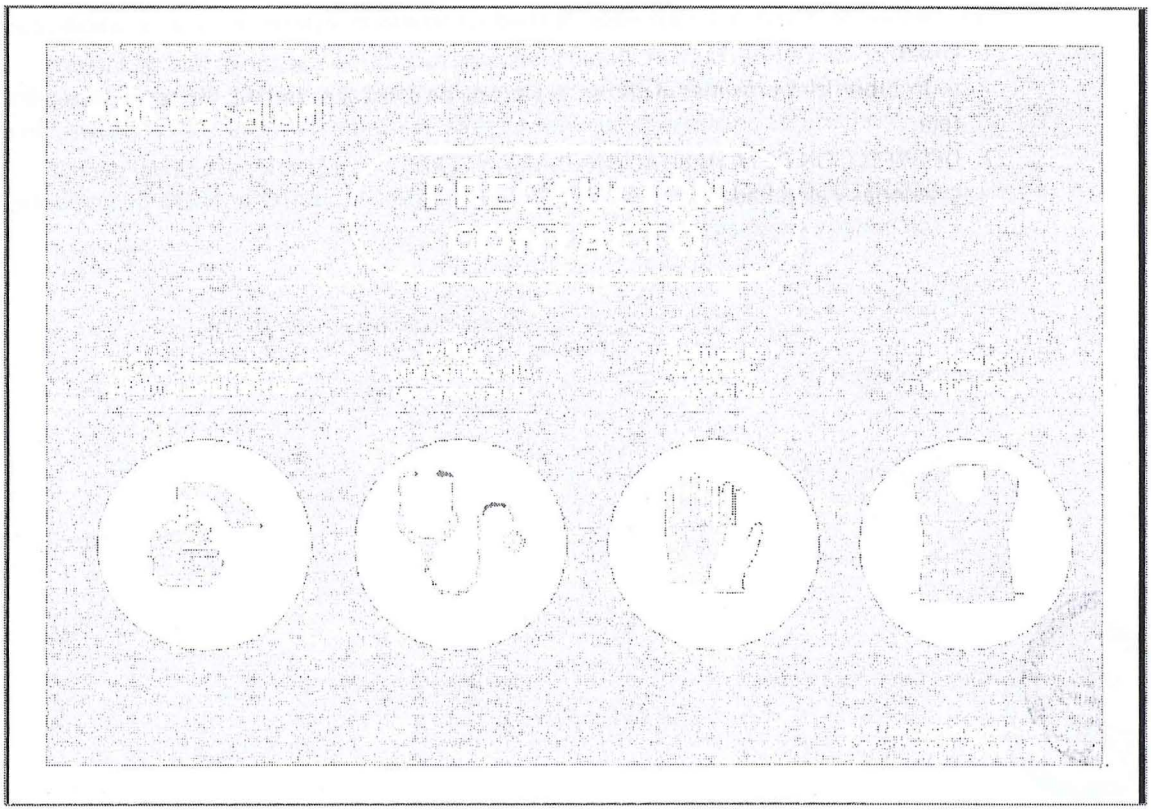
8. VISITAS: Restringidas, uso de EPP que corresponda e higiene de manos, prohibido e ingreso de alimentos a la habitación del paciente

9. PERSONAL ASISTENCIAL: De preferencia exclusivo
10. RESIDUOS SÓLIDOS: Contenedor de residuos sólidos en el interior de la habitación con bolsa roja
11. LIMPIEZA DE LA HABITACION: Por lo menos en cada turno y según el tipo de infección, sobre todo superficies próximas al paciente. La ropa de cama será retirada de la habitación en bolsa roja.
12. DESINFECCION DE LA HABITACION: DIARIA Y TERMINAL, posterior al alta del paciente, incluye colchones y almohada

OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA
V°B°
E. NECIOSUP O.
Jefe
ESSALUD-GCPS

ANEXO 7

CARTILLA DE PRECAUCÍON DE CONTACTO



OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA
V°B°
E. NECIOSUP Q.
Jefe
ESSALUD-GCPS

ANEXO 8

TIPO DE PRECAUCIONES ADICIONALES DE AISLAMIENTO Y DURACION SEGÚN CONDICIÓN CLÍNICA Y TIPO DE INFECCIÓN

(Adaptado 2007 Guidelines for Isolation Precautions, CDC)

Infección o condición clínica	Tipo de aislamiento	Tiempo de mantención
Absceso con abundante pus	Contacto	Mientras dure drenaje
Absceso menor con escasa pus	Precauciones estándares	
Bronquiolitis	Contacto/gotitas	Mientras dure la enfermedad
Candidiasis (inc. Mucocutánea)	Precauciones estándares	
Chlamydia trachomatis	Precauciones estándares	
Clostridium difficile	Contacto	Mientras dure enfermedad
Rubéola congénita	Contacto	Hasta el año de edad
Enterovirus (excluye Polio)	Precauciones estándares[1]	
Cólera	Contacto	Mientras dure enfermedad
Escherichia coli enteropatógena	Precauciones estándares[2]	
Rotavirus	Contacto	Mientras dure enfermedad
Hantavirus	Precauciones estándares	
Herpes simple diseminado severo/neonatal	Contacto	Hasta que lesiones sequen o encostren
Herpes Zoster diseminado	Aéreo Contacto	Mientras dure enfermedad
Virus inmunodeficiencia humana	Precauciones estándares	
Metapneumovirus	Contacto	Mientras dure enfermedad
Influenza A	Gotitas	Por 5 días desde inicio síntomas
Malaria	Precauciones estándares	
Meningitis meningocócica	Gotitas	Por 24 hrs. desde inicio de tratamiento
Meningitis bacteriana, por enterobacterias gram (-) en neonatos	Precauciones estándares	
Microorganismos multirresistentes (SAMR; ERV; Enterobacterias BLEE (+)	Precauciones estándares Contacto[3]	
Parotiditis	Contacto	Por 9 días
Neumonía por Mycoplasma	Gotitas	Mientras dure la enfermedad
Tos ferina (*B. pertussis*)	Gotitas	Por 5 días desde iniciado tratamiento
Neumonía por adenovirus	Contacto Gotitas	Mientras dure la enfermedad
Neumonía por *S. pneumoniae*	Precauciones estándares[4]	
Staphylococcus aureus	Precauciones estándares	
Streptococcus grupo A	Gotitas[5]	Por 24 hrs. desde inicio de tratamiento
Virus respiratorio sincicial	Contacto	Mientras dure la enfermedad
SARS Co-V	Aéreo Contacto Gotitas	Mientras dure la enfermedad más 10 días después de remitida la fiebre
Endometritis por *Streptococcus* grupo A	Precauciones estándares	
Tuberculosis pulmonar	Aéreo	Hasta obtener 3 test de expectoración consecutivos negativos
Varicela	Aéreo Contacto	Hasta que lesiones sequen y estén encostradas

[1] Implementar aislamiento de contacto en menor que use pañales o menores incontinentes mientras dure la enfermedad., y para controlar brotes institucionales

[2] Aislamiento de contacto en persona con uso de pañales o incontinentes mientras dure la enfermedad y para controlar brotes institucionales.

[3] Recomendadas ante condiciones endémicas, y transmisión recurrente, o con incremento de riesgo de transmisión

[4] Aislamiento de gotitas si hay evidencia de transmisión dentro de una misma sala o unidad. Clínica

[5] Aislamiento de contacto si hay presencia de lesiones cutáneas

OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA V°B° E. NECIOSUP O. Jefe ESSALUD-GCPS

ANEXO 9
MICROORGANISMOS DE ESPECIAL IMPORTANCIA

Microorganismos	Medidas de Prevención según tipo transmisión
Acinetobacter baumanni Carbapenemasa R	**Precauciones de contacto** (Precauciones estándar, guantes no estériles y bata para todas las interacciones paciente y entorno). **Control ambiental, equipo y residuos.** **Habitación individual o doble en cohorte**
Staphylococcus aureus Resistente a meticilina (MRSA)	**Precauciones de contacto**: (Precauciones estándar, guantes no estériles y bata para todas las interacciones del paciente y/o entorno). **Control ambiental, equipo y residuos** **Habitación individual o doble en cohorte**
Enterococcus spp Resistentes a Vancomicina (VRE)	**Precauciones de contacto**: (Precauciones estándar, guantes no estériles y bata para todas las interacciones del paciente y/o entorno). **Control ambiental, equipo y residuos** **Habitación individual o doble en cohorte**
Clostridium difficile	**Precauciones de contacto**: (Precauciones estándar, guantes no estériles y bata para todas las interacciones del paciente y/o entorno). **Control ambiental, equipo y residuos** **Habitación individual o doble en cohorte**
Klebsiella pneumoniae BLEE	**Precauciones de contacto**: (Precauciones estándar, guantes no estériles y bata para todas las interacciones del paciente y/o entorno). **Control ambiental, equipo y residuos** **Habitación individual o doble en cohorte**
Pseudomonas Resistentes a tres o más familias de antipseudomónicos	**Precauciones de contacto**: (Precauciones estándar, guantes no estériles y bata para todas las interacciones del paciente y/o entorno). **Control ambiental, equipo y residuos** **En caso de sospecha alto inoculo (fibrosis quística)** **Habitación individual o doble en cohorte**
Enterobacterias Productoras de Carbapenemasa: *Klebsiella pneumoniae, Escherichia coli, Proteus mirabilis, Enterobacter spp, Serratia marcensens, Morganella moraganii).*	**Precauciones de contacto**: (Precauciones estándar, guantes no estériles y bata para todas las interacciones del paciente y/o entorno). **Control ambiental, equipo y residuos** **Habitación individual o doble en cohorte**

OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA V°B° E. MECIOSUP O. Jefe ESSALUD-GCPS-RAS

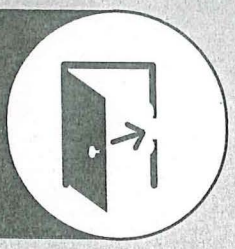
EsSalud

AISLAMIENTO
TRANSMISIÓN POR AEROSOL / RESPIRATORIO

INFORMACIÓN PARA EL PERSONAL



Medidas destinadas a evitar la propagación de microorganismos cuya transmisión ocurre a través de aerosoles producidos al respirar, hablar, cantar, gritar, toser, estornudar o tras procedimientos (nebulizaciones, aspiración de vías respiratorias, broncoscopia, intubación traqueal o reanimación cardiopulmonar. Estos aerosoles pueden permanecer suspendidos en el ambiente mucho tiempo y ser transportados por las corrientes de aire, por lo que no es necesario un contacto estrecho para el contagio.



¿Quiénes deben ser aislados?

OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA
V°B°
E. NECIOSUP O.
Jefe
ESSALUD-GCPS

- Tuberculosis pulmonar y laríngea
- Virus del sarampión y varicela zoster
- Infección por virus

¿Medidas específicas?

1. **ADMINISTRATIVAS:** Comunicación a las jefaturas de servicio.
2. **HABITACIÓN:** De preferencia individual con baño, a puerta cerrada y ventana abierta, de lo contrario aislamiento de cohorte (con pacientes que compartan el mismo diagnóstico, agente etiológico y genotipo), con cartel CELESTE visible (en la puerta).
3. **HIGIENE DE MANOS:** Cumplir con los 5 momentos de la higiene de manos (antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea limpia/aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después de tocar al paciente, después del contacto con el entorno del paciente).
4. **USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) ESTÁNDAR:**
   - Respirador N95 o FFP2
   - Mandilón descartable de mangas largas
   - Guantes no estériles descartables
   - EPP DE USO ESPECÍFICO se utilizará dependiendo del riesgo de exposición a secreciones, fluidos, artículos contaminados o membranas mucosas (protector ocular y gorro).
5. **IDENTIFICACIÓN DE CONTACTOS:** Aislamiento por cohortes y evaluar necesidad de tratamiento.
6. **EQUIPOS BIOMÉDICOS:** Exclusivos para atención, de lo contrario limpieza y desinfección antes de su uso en cada paciente.
7. **DESPLAZAMIENTOS:** Limitar movimientos y traslados de los pacientes a los estrictamente necesarios, informar el tipo de aislamiento al área o servicio de destino para que se dé continuidad a las medidas de precaución. El paciente debe usar mascarilla quirúrgica de modo obligatorio y acompañantes o persona de salud deben usar respirador N95 y equipo para precauciones estándar.
8. **VISITAS:** Restringidas, uso de EPP que corresponda el higiene de manos, prohibido el ingreso de alimentos a la habitación del paciente.
9. **PERSONAL ASISTENCIAL:** De preferencia exclusivo.
10. **RESIDUOS SÓLIDOS:** Debe haber contenedor de residuos sólidos con bolsa roja para su recolección en el interior de la habitación.
11. **LIMPIEZA DE LA HABITACIÓN:** Por lo menos una vez al día y según tipo de infección, sobre todo en las superficies próximas al paciente. La ropa de cama será retirada de la habitación en bolsa roja.
12. **DESINFECCIÓN DE LA HABITACIÓN:** DIARIA Y TERMINAL, posterior al alta del paciente, incluye colchones y almohada.

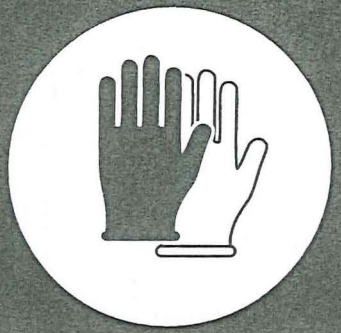
EsSalud

PRECAUCIÓN FRENTE A AEROSOLES

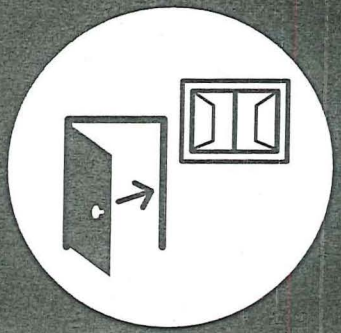
Higiene de manos con jabón líquido y/o antiséptico



Guantes no estériles descartables



Mantener la puerta cerrada y ventanas abiertas



Respirador N95 o FFP2



Mandilón manga larga



V°B° OFICINA DE INTELIGENCIA SANITARIA - SUSALUD
NO CONSUMIR O EXPENDER

Gerencia Central de Prestaciones de Salud
Oficina de Integridad e Información Sanitaria

EsSalud

AISLAMIENTO
TRANSMISIÓN POR GOTITAS

INFORMACIÓN PARA EL PERSONAL



Medidas destinadas a evitar la propagación de microorganismos cuya transmisión ocurre a través de aerosoles producidos al toser, estornudar o tras procedimientos (nebulizaciones, aspiración de vías respiratorias, broncoscopia, intubación traqueal o reanimación cardiopulmonar). Estas gotitas pueden permanecer suspendidas en el ambiente poco tiempo, no suelen transportarse a distancias mayores de 1 metro, por lo que es necesario un contacto estrecho para el contagio.



¿Quiénes deben ser aislados?

Pacientes con diagnóstico de:

- Meningitis (meningococo y *Haemophilus*).
- Infecciones respiratorias graves o por gérmenes multirresistentes.
- Tos ferina (*Bordetella pertussis*).
- Difteria (*Corynebacterium diphtheriae*).
- Rubeola (virus de la rubeola)
- Parotiditis (virus de la parotiditis).
- Infección por virus respiratorios (incluyendo nuevo SARS).

...ENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA
V°B°
E. NECIOSUP O.
Jefe
...ESSALUD-GCPS...

¿Medidas específicas?

1. **ADMINISTRATIVAS:** Comunicación a las jefaturas de servicio.
2. **HABITACIÓN:** De preferencia individual con baño, a puerta cerrada y ventana abierta, de lo contrario aislamiento de cohorte (de no contar con habitación individual, compartir habitación con pacientes que tengan el mismo diagnóstico, a una separación adecuada de al menos 1 metro, y no compartir habitación con pacientes inmunocomprometidos o sometidos a procedimientos invasivos), con cartel VERDE visible, y cinta roja que delimite el área de atención.
3. **HIGIENE DE MANOS:** Cumplir con los 5 momentos de la higiene de manos (antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea limpia/aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después de tocar al paciente, después del contacto con el entorno del paciente).
4. **USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) ESTÁNDAR:**
   - Mascarilla quirúrgica simple
   - Protector ocular o escudo facial
   - EPP DE USO ESPECÍFICO se utilizará dependiendo del riesgo de exposición a secreciones, fluidos, artículos contaminados o membranas mucosas (precauciones estándares: guantes no estériles, mandilón y gorro).
5. **IDENTIFICACIÓN DE CONTACTOS:** Aislamiento por cohortes y evaluar necesidad de tratamiento.
6. **EQUIPOS BIOMÉDICOS:** Exclusivos para atención, de lo contrario limpieza y desinfección antes de su uso en cada paciente.
7. **DESPLAZAMIENTOS:** Limitar movimientos y traslados de los pacientes a los estrictamente necesarios, informar el tipo de aislamiento al área o servicio de destino para que se dé continuidad a las medidas de precaución. El paciente debe usar mascarilla quirúrgica de modo obligatorio durante su desplazamiento.
8. **VISITAS:** Restringidas, uso de EPP que corresponda e higiene de manos, prohibido el ingreso de alimentos a la habitación del paciente.
9. **PERSONAL ASISTENCIAL:** De preferencia exclusivo.
10. **RESIDUOS SÓLIDOS:** Debe haber contenedor de residuos sólidos con bolsa roja para su recolección en el interior de la habitación.
11. **LIMPIEZA DE LA HABITACIÓN:** Por lo menos una vez al día y según el tipo de infección, sobre todo en las superficies próximas al paciente. La ropa de cama será retirada de la habitación en bolsa roja.
12. **DESINFECCIÓN DE LA HABITACIÓN:** DIARIA Y TERMINAL, posterior al alta del paciente, incluye colchones y almohada.

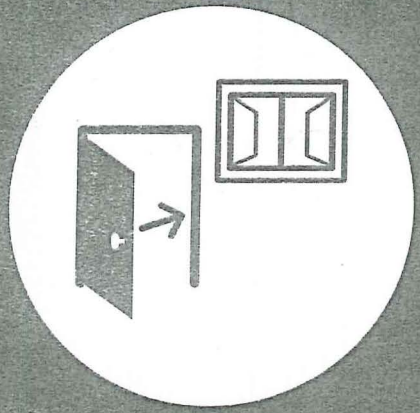
EsSalud

PRECAUCIÓN GOTITAS

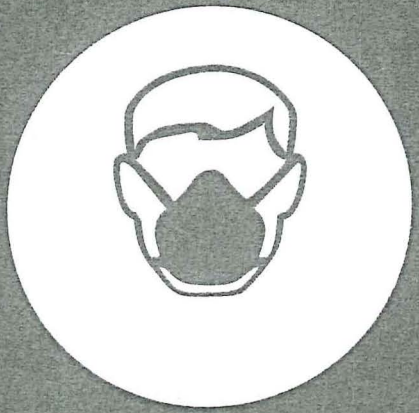
Higiene de manos con jabón líquido y/o antiséptico



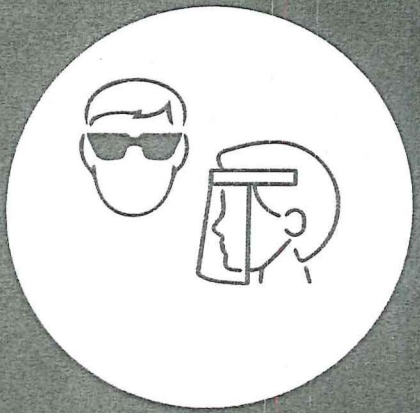
Mantener la puerta cerrada y ventanas abiertas



Mascarilla quirúrgica simple



Protector ocular o escudo facial



V°B° OFICINA DE INTELIGENCIA E INFORMACIÓN SANITARIA - DCOPS ESSALUD

Gerencia Central de Prestaciones de Salud
Oficina de Integridad e Información Sanitaria

EsSalud

AISLAMIENTO
TRANSMISIÓN POR CONTACTO

INFORMACIÓN PARA EL PERSONAL



Medidas destinadas a evitar la propagación de microorganismos cuya transmisión ocurre por contacto (producido al tocar al paciente y su entorno). Estos gérmenes permanecen en la superficie mucho más tiempo y pueden ser transportados en las manos, por lo que no es necesario un contacto tan estrecho para el contagio.



¿Quiénes deben ser aislados?

Pacientes con diagnóstico de infecciones por:

- Gérmenes multirresistentes: Gram negativos resistentes a carbapenem (A*cinetobacter, Pseudomonas, Klebsiella*) *Staphylococcus aureus* meticilino resistente (MRSA), *Enterococcus* vancomicina resistente (VRE).
- Diarrea aguda de etiología desconocida o por *Clostridium difficile.*
- Adenovirus, influenza, parainfluenza, virus sincitial respiratorio, rotavirus, norovirus y nuevo SARS.
- Virus del sarampión y varicela zóster
- Herpes *zóster* diseminado o simple
- Sarna o pediculosis
- Afecciones mucocutáneas expuestas y/o secretantes incoercibles.



¿Medidas específicas?

1. **ADMINISTRATIVAS:** Comunicación a las jefaturas de servicio.
2. **HABITACIÓN:** De preferencia individual con baño, de lo contrario aislamiento de cohorte (de no contar con habitación individual, compartir habitación con pacientes que tengan el mismo diagnóstico, a una separación adecuada de al menos 1 metro, colocarlo al extremo de la habitación, y no compartir habitación con pacientes inmunocomprometidos o sometidos a procedimientos invasivos), con cartel AMARILLO visible, y cinta roja que delimite el área de atención.
3. **HIGIENE DE MANOS:** Cumplir con los 5 momentos de la higiene de manos (antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea limpia/aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después de tocar al paciente, después del contacto con el entorno del paciente).
4. **USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)**
   - Mandilón descartable de mangas largas
   - Guantes no estériles descartables
   - EPP DE USO ESPECÍFICO se utilizará dependiendo del riesgo de exposición a secreciones, fluidos, artículos contaminados o membranas mucosas (mascarilla quirúrgica o respirador, protectores oculares y gorro).
5. **IDENTIFICACIÓN DE CONTACTOS:** Aislamiento por cohortes y evaluar necesidad de tratamiento.
6. **EQUIPOS BIOMÉDICOS:** Exclusivos para atención del paciente, limpieza y desinfección luego de terminada cada atención.
7. **DESPLAZAMIENTOS:** Limitar movimientos y traslados de los pacientes a los estrictamente necesarios, informar el tipo de aislamiento al área o servicio de destino para que se dé continuidad a las medidas de precaución.
8. **VISITAS:** Restringidas, uso de EPP que corresponda e higiene de manos, prohibido el ingreso de alimentos a la habitación del paciente.
9. **PERSONAL ASISTENCIAL:** De preferencia exclusivo.
10. **RESIDUOS SÓLIDOS:** Debe haber contenedor de residuos sólidos con bolsa roja para su recolección en el interior de la habitación.
11. **LIMPIEZA DE LA HABITACIÓN:** Por lo menos en cada turno y según el tipo de infección, sobre todo en las superficies próximas al paciente. La ropa de cama será retirada de la habitación en bolsa roja.
12. **DESINFECCIÓN DE LA HABITACIÓN:** DIARIA Y TERMINAL, posterior al alta del paciente, incluye colchones y almohada.

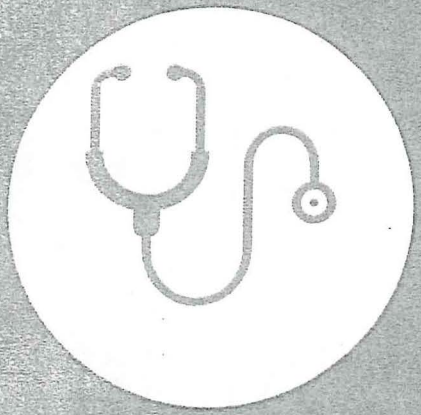
EsSalud

PRECAUCIÓN CONTACTO

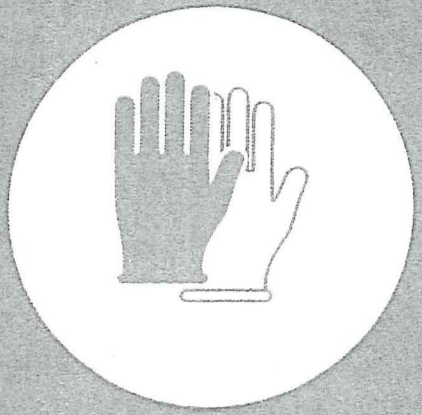
Higiene de manos con jabón y antiséptico



Equipos biomédicos de uso exclusivo



Guantes no estériles descartables



Mandilón manga larga



V°B° OFICINA DE INTELIGENCIA DE INFORMACIÓN SANITARIA - ESSALUD - OFICINA Z. NECOSUP O. Jefe

Gerencia Central de Prestaciones de Salud
Oficina de Integridad e Información Sanitaria