



Protocolo de atención para COVID-19 (SARS-CoV-2)

Introducción

Estamos viviendo tiempos históricos en donde corresponde tomar acciones decisivas y de impacto para beneficio de nuestra sociedad y de los trabajadores de la salud, se requiere de un protocolo de actuación donde debe interpretarse de forma individualizada para cada persona y debe prevalecer el juicio clínico. La pandemia generada por el Nuevo Coronavirus 2019 (COVID-19) amerita generar protocolos de actuación mundial y nacional para la estandarización de procesos que limiten el curso clínico y epidemiológico de esta entidad. La Sociedad Mexicana de Medicina de Emergencias A.C. (SMME) pone en circulación este documento basado en la evidencia internacional generada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Sociedad de Medicina en Cuidados Críticos (SCCM) y los ensayos clínicos realizados el presente año sobre la enfermedad provocada por el COVID-19 con última actualización al día 30 de marzo de 2020. Estas recomendaciones pueden variar según evolucione nuestro conocimiento de esta enfermedad, y esta dirigido a todas aquellas empresas turísticas.

Antecedentes

El 31 de diciembre en 2019 se reportaron en Wuhan, China, los primeros casos de una infección de vías respiratorias causante de neumonía de origen desconocido, posteriormente identificando como nuevo Coronavirus, oficialmente identificado como SARS-CoV-2, debido a que es un agente diferente a los coronavirus causantes del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV) y al causante del Síndrome Respiratorio del Oriente Medio (MERS-CoV), La enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 es conocida formalmente como COVID-19 (Coronavirus disease 2019).

Huésped (hospedero) y reservorio

Los informes iniciales sobre COVID-19 reportaron que un número importante de pacientes diagnosticados tuvieron como vínculo un mercado de alimentos en Wuhan, China, dedicado principalmente a comerciar mariscos y otros animales como serpientes y murciélagos, sin embargo, en otros pacientes no se pudo establecer dicha conexión, evidenciando la posibilidad de propagación y contagio de persona a persona. Actualmente existen reportes de posibles transmisores del virus que incluyen mamíferos como el pangolín y los murciélagos y la confirmación de contagio de persona a persona.



Ruta de transmisión

La principal fuerza de contagio son los pacientes quienes tienen COVID-19 en forma de infección de vías respiratorias altas y/o neumonía por SARS-CoV-2 quienes generan transmisión por gotas, aerosoles y contacto con gotas respiratorias, con vía de ingreso por las mucosas de ojos, nariz y garganta.

Incubación y periodo contagioso

Según la encuesta epidemiológica actual, el periodo de latencia es generalmente de 3 a 7 días con un promedio de 5 días y un máximo de 14 días.

El SARS-CoV-2 es contagioso durante el periodo de latencia a diferencia del SARS-CoV-1. Se desconoce el tiempo que SARS-CoV-2 es capaz de permanecer en superficies inanimadas, sin embargo, otros coronavirus pueden permanecer hasta 9 días.

Los virus se esparcen de un país a otro de la siguiente manera:

- 1) Transmisión a pequeños grupos de personas que han estado en contacto con otros individuos infectados en lugares donde el virus ha brotado.
- 2) Una vez que las personas contagiadas regresan a su país de residencia, el virus se transmite al núcleo familiar.
- 3) El núcleo familiar retransmite la enfermedad a otros pequeños grupos de contacto: escuelas, trabajo, transporte público, etc.
- 4) El virus se expande en el nuevo país de forma rápida e indiscriminada e inicia nuevamente el ciclo.

Vía de transmisión	Mecanismo	Agentes principales que se transmiten
Gotas	Diseminación por gotas de más de 5 micras producidas de la persona fuente (ej. hablar, toser) y que se pone en contacto con mucosa nasal, oral o conjuntiva de un hospedero susceptible. Las gotas alcanzan hasta un metro de distancia al hablar y cuatro metros al toser o estornudar.	Coronavirus Influenza Adenovirus Bordetella pertussis Coronavirus Faringitis estreptocócica Neisseria meningitidis

Vía aérea	Diseminación en aerosoles de menos de 5 micras de diámetro. Coronavirus e Influenza (durante procedimientos que generan aerosoles)	Coronavirus e Influenza (durante procedimientos que generan aerosoles) Mycobacterium tuberculosis Sarampión Varicela
Contacto	Contacto directo con el paciente o indirecto con superficies contaminadas	Coronavirus Influenza Virus respiratorio sincicial Staphylococcus aureus

Las autoridades de salud mexicanas han comunicado tres escenarios de dispersión del virus y las medidas oficiales que se tomarán en cada caso.

El escenario 1

Comprende los puntos 1 y 2 antes descritos, consiste en realizar estrategias de focalización para contener el virus; en el escenario 2 y 3 se conforman brigadas de aislamiento por parte de la autoridad para contener lugares de infección con un radio más amplio de dispersión; y finalmente, en el escenario 2 y 3 se realizarán cierres masivos de eventos, escuelas, lugares públicos, etcétera para contener aún más la expansión del virus, misma que para este momento ya se habría convertido en una epidemia nacional.

Actualmente en México nos encontramos en Fase 2 desde el 23 de marzo del presente año, y es posible que, debido a la progresión viral, la fase 3 se inicie oficialmente el próximo 19 de abril, con una cantidad estimada por las autoridades entre 600 mil y 1 millón 200 mil infectados, de los cuales 10,500 serían casos graves que podrían ameritar ingreso a sala de urgencias y unidad de cuidados intensivos (UCI).

El impacto de la pandemia por COVID-19 al sector salud, social, económico y a la estabilidad del estado mexicano es muy alto, pudiendo llegar a provocar en corto tiempo una crisis económica de grandes proporciones con consecuencias históricas. Se debe destacar una alta posibilidad de contagio al personal de salud, lo que mermaría de forma importante la capacidad de atención adecuada a los enfermos graves de COVID-19 y de otras patologías que seguirán requiriendo manejo en las áreas críticas.

Medidas recomendadas por la Secretaría de Salud (última actualización del 30 de marzo de 2020)



Fase 2:

Distanciamiento social.

1 - Medidas básicas de prevención.

- a. Lavado frecuente de manos, preferentemente con agua y jabón cuando exista suciedad visible durante 40 a 60 segundos o gel con base de alcohol al 70% si no existe suciedad visible durante 20 a 30 segundos.
- b. Etiqueta respiratoria, tapar nariz y boca al toser o estornudar, con el ángulo interno del codo, lavar manos después de hacerlo. De tener secreción nasal, tos o estornudos utilizar cubre bocas.
- c. Saludo a distancia, evitar el saludo de mano, abrazo y beso
- d. Recuperación efectiva, no salir de casa si se presentan síntomas de catarro común.
- e. Mantener una distancia mínima de 2 m entre personas
- f. No acudir a lugares concurridos, no acudir a eventos masivos de personas, suspensión de clases.

2 - Suspensión temporal de actividades.

Se suspenden temporalmente las actividades no esenciales de los sectores público, social y privado hasta el próximo 30 de abril de 2020 (fecha tentativa sujeta a cambios).

3 - Reprogramación de eventos de concentración masiva.

Se posponen hasta nuevo aviso, eventos que congreguen a más de 50 personas.

4 - Protección y cuidados de los adultos mayores.

- Si se diagnóstica un enfermo en la familia, se debe mantener aislado de personas mayores.
- Si deben realizar alguna actividad, se debe buscar otra persona que la realice.
- Ante cualquier síntoma respiratorio es pertinente acudir al médico.
- Las personas mayores de 60 años no deben salir de sus casas. Cumplir con las medidas previamente descritas tiene como objetivo la limitación de la propagación del virus y evitar o retardar un escalamiento a la fase 3.



INTRODUCCIÓN

Ante la necesidad que tienen los diferentes Hospitales del Instituto de Salud, con personal altamente calificado y eficiente para el desempeño de las técnicas para limpieza, desinfección y asepsia de las diversas áreas, se elabora la presente guía, para su aplicación, consulta y supervisión. Cuyo impacto pretende aumentar la eficiencia en el desempeño del personal de limpieza en general.

OBJETIVO GENERAL

Estandarizar los procedimientos de limpieza y desinfección a los que los trabajadores de limpieza deberán apegarse.

ÁREAS DE APLICACIÓN

Ésta guía deberá aplicarse en todas las áreas del inmueble, denominado “La Casita de Coyoacán” clasificadas como área de uso común, área administrativa y habitaciones.

INSTRUCCIONES PARA EL USO DE LA GUÍA

Esta Guía establece los conocimientos que se requieren para el buen desempeño de sus actividades del personal de limpieza. Para un buen aprovechamiento de esta guía se describen diferentes temas y subtemas, con la finalidad de que cada trabajador, respete la secuencia sin omitir o adelantarse a los contenidos temáticos.

DEFINICIONES BÁSICAS

- Limpieza:

Remover físicamente la suciedad de la superficie, tallando, lavando o enjuagando a fin de eliminar manchas, mugre, grasa, polvo, desperdicios, etc.

- Sanitización:

Aplicar calor o químico necesario para eliminar la mayoría de los gérmenes en una superficie hasta el punto que no signifiquen un riesgo a la salud.

- Desinfección:

Acto de aplicar químicos en objetos inanimados que matan y/o inactivan casi el 100% de los gérmenes, pero no de las formas esporuladas de bacterias y hongos.



LINEAMIENTOS PARA EL PERSONAL DE LIMPIEZA

Elementos básicos que debe cumplir el personal del área de limpieza.

Presentación personal (trabajador operativo)

- Higiene personal (baño diario, cabello recogido)
- Sin uso de joyas, pulsera de tela ni tejidas, gorras o audífonos.
- Uñas cortas y limpias (sin esmalte, ni postizas)
- Varones cabello corto y barba corta
- Uniforme limpio y completo todos los días

Uso de guantes desechables durante la limpieza del inmueble

- Cubrebocas de 3 capas.
- Usar cuando se encuentre dentro de un perímetro de un metro del huésped sospechoso.
- Se deberá colocar de manera adecuada cubriendo la nariz.
- Cambio cada 8 horas de uso continuo, si sufre salpicaduras o se humedece.
- Uso continuo implica no tocarse la cara.
- Si va al comedor, tire la mascarilla y utilice una nueva al regresar.

Lavarse las manos antes del inicio de sus labores, al término del procedimiento, antes y después de colocarse los guantes, antes y después de tomar sus alimentos y antes y después de ir al baño



Recomendaciones de manejo y almacenamiento de cloro:

- El cloro debe almacenarse en recipientes opacos que lo protejan de la luz, cerrados con tapa.
- Conservar en un sitio fresco sin humedad, el cloro se inactiva a altas temperaturas.
- Una vez preparado en dilución deberá desecharse al terminar el turno de trabajo.
- Los recipientes de cloro sin diluir deberán tener etiquetas del porcentaje de presentación del producto.
- Los recipientes de cloro en dilución, deberán contar con etiqueta que indique las partes por millón de cloro en el que se encuentra la dilución.
- En cada área de trabajo el personal de limpieza deberá tener la tabla de diluciones al alcance para su consulta antes de realizar la dilución.
- La dilución de cloro debe utilizarse recién preparada.
- El uso del cloro puede ser peligroso. No se debe mezclar con ningún otro producto químico, especialmente los compuestos de amonio cuaternario, debido al gas peligroso que se puede formar.
- Se deben usar botellas de bombeo o botellas de vertido normal, en lugar de botellas con rociador, para evitar que el cloro se expulse en aerosol y sea inhalado por el personal.
- Las botellas con rociador también pueden perturbar o “revolver” las partículas víricas y regresarlas al aire impidiendo una buena desinfección.

Preparación de la solución clorada

Una manera sencilla de calcularlo es un vaso de cloro doméstico en 10 litros de agua, lo cual equivaldría a 1000 ppm de cloro al 5% y una dilución muy cercana, 925 ppm al 4%. Podría utilizarse también una cucharada grande (10 mL) en 1 L de agua.

Nota:

Recordar que la duración de la preparación del Cloro es de 6 horas después de este tiempo ya se ha inactivado. Prepare la cantidad a utilizar, se recomienda 1 litro.



Almacén de insumos

- Deberá ser exclusivo para la guarda de los insumos y consumibles de limpieza.
- Con capacidad suficiente para la guarda de estos insumos
- El material utilizado para su construcción deberá ser termoestable, pisos y paredes de fácil limpieza.
- Deberá contar con suficiente iluminación y ventilación.
- Deberá tener anaqueles suficiente, para la guarda de éstos insumos, los cuales deberán separados de 15 a 20 cm. del piso.
- En el exterior del almacén y adjunto a éste, deberá de contar con un(os) lavadero(s) para el tallado de franelas, mechudos, etc.
- Deberá de mantenerse permanentemente limpio, y realizar su aseo por lo menos cada 7 días.

METODO DE LIMPIEZA

Lineamientos generales.

- Lavarse las manos al llegar al inmueble y antes de iniciar el procedimiento de limpieza, al retirarse los guantes y al término del procedimiento
- Colocarse el uniforme limpio y completo
- Asegurar limpieza y condiciones óptimas de material y consumibles de limpieza.
- Verificar que su material este completo y rotulado.
- Reportar a su Jefe inmediato la falta de material, insumos o las malas condiciones.
- Realizar la limpieza con el material y procedimiento establecido correspondiente a cada área.
- Respetar las indicaciones de su Jefe Inmediato, así como del personal adscrito
- Preparar productos desinfectantes siguiendo las instrucciones del fabricante y leer la etiqueta antes de su uso
- Utilizar equipo de protección necesario de acuerdo a procedimiento y servicio a limpiar.
- Lavar su uniforme diariamente
- Asistir a las capacitaciones programadas.



Principios básicos de limpieza

- De arriba hacia abajo: iniciando por techos, lámparas empotradas posteriormente paredes, puertas y al último suelo.
- De adentro hacia afuera: iniciando por el lado opuesto de la entrada.
- De lo limpio hacia lo sucio: iniciar de los más limpio y terminar en lo más contaminado, evitando así la proliferación de los microorganismos.
- Del centro a la periferia: se aplica cuando la superficie es muy extensa.
- Al realizar el tallado o fricción, ir cubriendo la zona en forma vertical u horizontal dependiendo del tipo de superficie evitando regresar a la zona ya cubierta.
- Se debe limpiar todas las superficies y mobiliario que se encuentre en el área utilizando el tipo de franela correspondiente.
- El equipo electrodoméstico deberá ser limpiado de acuerdo a la Técnica de tres tiempos.
- Técnica en la que se utilizan tres cubos con diferente tipo de contenido dependiendo la acción a realizar: enjabonado, enjuague y desinfección.
- El objetivo es no introducir en el mismo recipiente trapos o mechudos sucios, si no ir enjuagándolos, ya que en todas las etapas siempre existirá un balde con agua para realizar ésta acción.

Barrido húmedo

- Queda prohibido el uso de escoba en el interior del inmueble (a menos que sea para tallar con técnica húmeda), para evitar levantar las partículas de polvo depositadas en el piso.
- Tiene el objetivo de remover el polvo y los residuos sueltos en el suelo, utilizando una franela húmeda y jalador o mechudo. Estos residuos no pueden ser llevados hasta la puerta de entrada, si no recogidos en el lugar donde fueron generados con ayuda de un recogedor.
- El barrido del suelo se realizará en abanico.

Enjabonado

- Es la acción de friccionar con jabón o detergente enzimático sobre la superficie con la finalidad de remover toda la suciedad.
- En esta etapa, uno de los baldes contiene jabón detergente y en otro agua.
- En el balde de agua se irá enjuagando la franela o mechudo.



Enjuague y Secado

- Tiene la finalidad de remover el jabón o detergente.
- En esta etapa, los baldes contienen solo agua.
- En un balde se enjuaga la franela que tiene jabón, al terminar de retirar el jabón se enjuaga la franela en el balde con agua limpia.

Desinfección

- Tiene la finalidad de eliminar los gérmenes presentes en las superficies.
- El procedimiento dependerá del tipo de desinfectante a aplicar, sin embargo, siempre tiene que ser posterior a la limpieza.

TÉCNICA DE TRES TIEMPOS

Toda limpieza y desinfección ocupa tres tiempos:

Primer Tiempo (lavar)

- Cubeta con agua y jabón
- Franelas de dos colores diferentes (de acuerdo al tipo de superficie).
- Escoba o mechudo

1. Sumergir la franela en la cubeta con agua y jabón, exprimir ligeramente realizar fricción de las superficies. Para partes altas se puede colocar la franela en una escoba o utilizar un mop con microfibra o cerdas cortas. Para el piso se puede hacer el tallado con la escoba mojada o con un mop de cerdas cortas o microfibra.

2. Tallar lámparas, filtros de aire, esquinas entre techo y pared, ventanas, puertas, tomas de aire y de vacío, mobiliario y piso.



Segundo tiempo (enjuagar)

- Una cubeta con agua
- Franelas de dos colores diferentes (de acuerdo al tipo de superficie).
- Escoba Mop o mechudo

1. Retirar el excedente de jabón con la franela, enjuagar en cubeta con agua limpia, las veces que sea necesario.
2. Nunca aventar el agua directamente a las superficies para enjuagarlas.
3. Secar el exceso de agua con la franela exprimida.
4. Con el mop retirar el jabón del piso, enjuagar en agua limpia las veces que sea necesario y secar el exceso de agua.

Tercer Tiempo (desinfectar)

- Franela
- Cubeta con dilución Cloro
- Mop

1. Impregnar la franela en la solución de cloro a la dilución establecida de acuerdo al tipo de área, sumergiéndola en la cubeta preparada o empapándola con un dispensador.
2. Pasar la franela por todas las superficies lavadas.
3. Pasar el mop impregnado en la solución de cloro en todo el piso.
4. Enjuagar la franela en agua limpia las veces que sea necesario, a fin de evitar contaminar la solución clorada al sumergir varias veces la franela en la cubeta preparada.
5. Dejar actuar el cloro por 40 minutos

Utensilios para alimentación

Se recomienda que vajillas y cubiertos se laven con agua y jabón. Si es parte del manejo estándar del inmueble, se desinfecten con solución clorada.

Basura y excretas

En caso de huéspedes sospechosos la basura se desechara en bolsas plásticas aparte del resto de la basura municipal. La limpieza y desinfección debe realizarse de acuerdo con las recomendaciones descritas.



Ropa de cama

Debiendo ser cambio total de sábanas, cobertores y fundas, se colocaran en bolsa de tela o de plástico como el manejo habitual de inmueble. Se recomienda en el lavado utilizar cloro, ácido hipocloroso, peróxido de hidrógeno u otro desinfectante que ya se utilice y secado a altas temperaturas.

Desinfección rutinaria

En cada habitación hay que identificar las superficies de contacto frecuente (perillas, barandales de cama, teclados, teléfonos, superficies de mesitas) Estas superficies deben desinfectarse diariamente mínimo 1 vez por día, idealmente 1 vez por turno. Se puede utilizar para la desinfección un paño impregnado con solución clorada o con alcohol al 70%.

RECOMENDACIONES PARA EL INGRESO DE HÚESPEDES

- A su ingreso al inmueble, realizar lavado de manos con agua y jabón
- No saludar por ningún motivo de mano, beso o abrazo
- Mantener distanciamiento social de por lo menos 1 metro (3 pies)
- Evite tocarse manos, nariz y boca
- Practicar higiene respiratoria. Esto significa cubrirse la boca y la nariz con el codo o pañuelo doblado cuando tose o estornuda. Luego deseche el tejido usado inmediatamente

RECOMENDACIONES PARA EL PERSONAL EN GENERAL DEL INMUEBLE

- Mantener limpias las rejillas de salida de los aires acondicionados.
- Mantener limpias y desinfectadas las áreas de trabajo, las cuales se asearán cada cambio de turno.
- Se limpiarán perillas, apagadores, pasamanos, áreas comunes, servilleteros, llaves, entre otros, constantemente.
- Evitar la cercanía de los comensales, reduciendo el aforo hasta de un 25%
- Revisión de temperatura a través de un control térmico
- Tener un bolígrafo de uso exclusivo para los huéspedes, el cual será desinfectado posterior al contacto del mismo



ELABORO:

- Licenciada en Enfermería (ENEO-UNAM)

Martha Beatriz Cruz Rosas

EN COLABORACIÓN CON:

- SUBDIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria (RHOVE)
- SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA
Departamento de Apoyo Técnico
- SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS GENERALES
Departamento de Mantenimiento de Equipo Médico y Electromecánico
- ENFERMERÍA ESTATAL
- CALIDAD ESTATAL



ANEXOS

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



0 Mójese las manos con agua;



1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



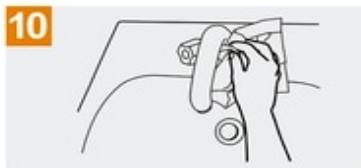
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES
Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Complete al factor la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

Tlatetilpa 14, Col. Barrio San Lucas, Del. Coyoacan, C.P. 03030 Ciudad de México

www.lacasitadecoyoacan.com

Tel. +52 56598615, Cell and WhatsApp 55 29 38 63 35

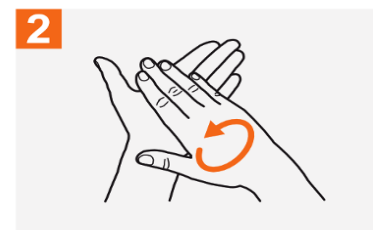
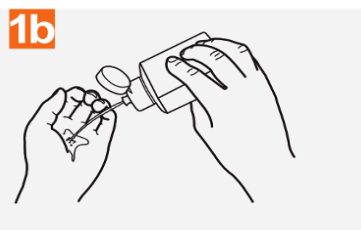
¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

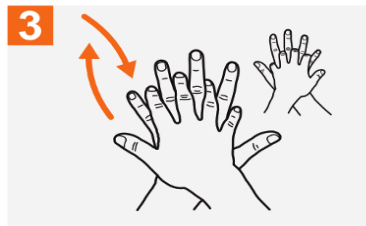
 Duración de todo el procedimiento: **20-30 segundos**



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



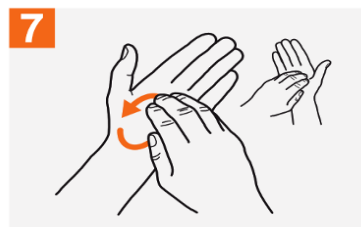
Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



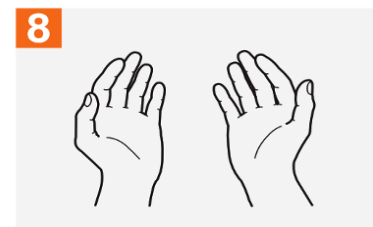
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.



BIBLIOGRAFÍA

- WHO. Prevención y control de infecciones (PCI) durante la atención médica cuando se sospecha una nueva infección por coronavirus (nCoV). Guía Provisional. 25 enero 2020. WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.2.
- WHO. Asesoramiento sobre el uso de mascarillas en la comunidad durante la atención domiciliaria y en los centros de salud en el contexto del nuevo brote de coronavirus (2019- nCoV). Guía Provisional. 29 enero 2020. WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.2.
- WHO. Cuidados en casa para pacientes con sospecha de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV) con síntomas leves y manejo de contactos sin síntomas. Guía provisional. 20 enero 2020. WHO/nCov/IPC_HomeCare/2020.1. 4
- <https://www.nhs.uk/conditions/wuhan-novel-coronavirus/> Consultado el 31 de enero 2020
- <https://apic.org/resources/topic-specific-infection-prevention/environmental-services/>. Consultado el 31 de enero 2020
- <https://apic.org/resources/topic-specific-infection-prevention/environmental-services/>
- WHO. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. 2009 disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44102/9789241597906_eng.pdf;jsessionid=B5E85CDAC7AB12D2BB90BD570EB806C3?sequence=1
- Guía de técnicas de procedimiento en la limpieza y desinfección hospitalaria. INPER. • Guía No 3. Manual integral de procedimientos de higiene hospitalaria. Hospital Zona de Trelew Argentina, 2017
- Guía Rápida. Prevención de las infecciones Nosocomiales. OMS. 2003. Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005 para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
- NORMA Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.
- Norma Técnica Estatal Ambiental NTEA-013-SMA-RS-2011, que establece las especificaciones para la separación en la fuente de origen, almacenamiento, separado y entrega separada al servicio de recolección de residuos sólidos urbanos y de manejo especial, para el Estado de México.
- Orden, limpieza y desinfección. Modelo Institucional para Prevenir y Reducir las Infecciones Nosocomiales (MIPRIN). IMSS.
- Ramírez T. Calidad y Seguridad del paciente. Revista Enfermería IMSS. 2012, 23 (3), pp 133-134.

