

PROTOCOLO PARA EL INGRESO EN EL HOGAR DE LOS CONTACTOS DE CASOS CONFIRMADOS Y SOSPECHOSOS

- A partir de la definición en la encuesta epidemiológica de los contactos de casos confirmados y sospechosos, se listarán estos pacientes y se procederá al ingreso en el hogar por el médico de la familia, siempre que existan las condiciones mínimas de la vivienda, la accesibilidad geográfica, el comportamiento adecuado de la familia, y que el estado de salud del paciente lo permita.

No podrán ser ingresados en el hogar los pacientes con las condiciones siguientes:

- ✓ Personas con comportamiento social y/o condiciones en el hogar que no permitan el ingreso domiciliario (hacinamiento que no garanticen el aislamiento de las personas en su hogar ni el cumplimiento de las medidas higiénico sanitarias, desatención familiar, conflictos, uso nocivo del consumo del alcohol, conductas deambulantes).
 - ✓ Pacientes con enfermedades crónicas descompensadas. Estos pacientes serán ingresados en salas y cubículos habilitados en Hospitales para el aislamiento de contactos que presenten enfermedades crónicas descompensadas.
 - ✓ Personas que vivan alejadas del CMF que no le permita al médico y enfermera visitarlos de forma diaria con dificultad para el acceso, zonas rurales, montañosas, intrincadas. (Criterio geográfico establecido en el Programa del Médico y Enfermera de la Familia).
-
- Los contactos identificados que pertenecen al área de atención del CMF serán ingresados en las primeras 24 horas por su médico de familia. El resto de los contactos que no pertenecen al CMF (según información de la encuesta epidemiológica), serán notificados a los CMF correspondientes de la misma área, o a los Policlínicos al que

pertenecen, lo cual será responsabilidad del subdirector de asistencia médica.

- Los casos que lleguen espontáneamente a la consulta de IRA del Policlínico y sean considerados sospechosos, se le comunicará al CMF correspondiente para proceder al ingreso en el hogar de los contactos a partir de la información obtenida en la encuesta epidemiológica.
- Al ingreso en el hogar el médico deberá explicar al paciente y su familia las medidas higiénico sanitarias a cumplir y en particular el aislamiento que debe mantener, el uso permanente del nasobuco dentro del hogar, el lavado de las manos frecuente y la separación física del resto de los miembros de la familia, así como la prohibición de salir de la vivienda e insistir en que ante la aparición de síntomas debe acudir de manera inmediata al médico.
- Los licenciados y técnicos de la Inspección Sanitaria Estatal (ISE) notificarán al paciente que se ingresa en el hogar o a su representante legal, la Diligencia de Inspección Sanitaria para fijar la responsabilidad en el cumplimiento de las medidas indicadas.
- Estos pacientes serán evolucionados diariamente, una vez al día por médico o enfermera licenciada, notificándose siempre que no sea evolucionado por su médico de familia a éste, si se detecta alguna sintomatología.
- La evolución diaria de estos pacientes se reflejará en la historia clínica individual y la misma expresará de forma breve el estado de salud del paciente y precisará la aparición o no de sintomatología. Debe incluir de forma obligatoria, como mínimo, la medición de signos vitales (frecuencias cardíaca y

respiratoria, tensión arterial, temperatura y examen físico del aparato respiratorio). Se amplía el examen físico según estado de salud del paciente.

- Todos los casos que se detecten con sintomatología deberán ser vistos de manera inmediata por el médico de familia el cual deberá realizar la evaluación clínico-epidemiológica. Si presenta sintomatología sugestiva de la enfermedad, se considerará sospechoso, procediéndose a la remisión para ingreso en la institución correspondiente.
- En la hoja de actividades de medicina familiar (hoja de cargo) se reflejarán los datos del paciente, el día del ingreso, las evoluciones diarias, la realización del PCR al 5to. día y el alta. Si las evoluciones no las realiza el médico o la enfermera de la familia del CMF se elaborará hoja de cargo que se anexará a la del médico del CMF.
- El médico de la familia indicará a los **contactos de casos confirmados**, la realización del PCR al 5to. día de su ingreso en el hogar. Si es negativo y el paciente se mantiene asintomático continúa ingresado en el hogar hasta el 10mo. día. Si es positivo se convierte en caso confirmado y sigue el protocolo establecido para éstos.
- A los **contactos de casos de sospechosos**, se realiza ingreso en el hogar. Si el caso sospechoso del cual es contacto, es negativo, se da el alta a todos los contactos. Si es positivo se convierte en caso confirmado y sigue el protocolo establecido para estos.
- Las pruebas de PCR se realizarán en las viviendas, para lo cual la dirección de la institución garantizará los recursos y el personal necesarios (técnicas de laboratorio, enfermeras u

otros profesionales entrenados) y transporte para el traslado de las muestras y del personal, en coordinación con la Dirección Municipal de Salud.

- En los CMF con un número elevado de contactos será responsabilidad del Jefe del Grupo Básico de Trabajo y del Subdirector de Asistencia Médica del Policlínico reforzar con otros médicos y enfermeras previamente preparados, del área de salud la evolución diaria de los casos, conformando equipos de trabajo que integrados con el médico y enfermera de la familia del CMF e internos en su rotación de MGI de 6to. año, den seguimiento diario a los contactos ingresados en el hogar, preferiblemente a los mismos casos. En cualquiera de las circunstancias debe retroalimentarse al médico de familia del CMF. Todos los médicos, enfermeras e internos de este equipo de trabajo serán preparados previamente.
- En todos los casos, el médico y enfermera de la familia hará una presentación de los casos a evolucionar a los médicos y enfermeras e internos de apoyo, señalando de manera particular si padecen alguna enfermedad de base, para orientar el seguimiento.
- Se establecerá una base de datos nominal en el Policlínico para el registro de los contactos donde se reflejará la fecha del PCR al 5to. día, fecha de la toma de muestra, del resultado y el alta.
- Los contactos ingresados en el hogar podrán ser dados de alta ante las siguientes situaciones:
 - ✓ Contacto de caso confirmado al 10mo. día si el PCR del 5to. día fue negativo.
 - ✓ Contacto de caso sospechoso, este último con PCR negativo.

- Es imprescindible el uso de los medios de protección individual de los médicos, enfermeras que participen en el seguimiento diario de los pacientes ingresados en el hogar y del personal que tomen las muestras de PCR en sus viviendas, según los protocolos establecidos.
- El director del Policlínico designará al subdirector de asistencia médica para la organización, seguimiento y control del proceso del ingreso en el hogar de los contactos.