

Higiene respiratoria. Etiqueta de tos

Respiratory hygiene. Cough warning.

José Luis Castañeda-Narváez,¹ Hilda Hernández-Orozco,¹ Eduardo Arias-de la Garza,¹ Esther Ortega-Martínez¹

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades respiratorias son causa importante de atención en los centros hospitalarios y en la consulta externa. En México, el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud reportó 1,724,742 casos de infección de vías respiratorias en enero de 2017 y 1,866,660 en enero de 2018. De estas enfermedades, la influenza fue la que dio importancia al uso de la estrategia “Etiqueta de tos”, que consiste en dar a conocer y aplicar las medidas generales que deben tomar familiares, acompañantes, visitantes y todo el personal de salud de la institución para evitar la transmisión de infecciones respiratorias.²

Higiene respiratoria-etiqueta de tos

Se recomienda que a la entrada de las salas de espera, salas de emergencia, consulta externa, consultorios privados, se pongan alertas visuales, “Etiqueta de tos”, con el objeto de instruir de forma sencilla a los pacientes y sus acompañantes en las medidas de prevención para evitar la transmisión de infecciones respiratorias. Además, informar a todo el personal, y especialmente a quienes darán la atención médica, de las medidas a seguir en caso de que una persona tenga síntomas de infección respiratoria para que de forma oportuna se inicien las medidas de prevención y se ponga en marcha el protocolo de higiene respiratoria.¹

¹ Departamento de Infectología, Comité de infecciones Asociadas con la Atención en Salud.

Instituto Nacional de Pediatría, Ciudad de México.

Recibido: 26 de febrero 2018

Aceptado: 22 de marzo 2018

Correspondencia

José Luis Castañeda Narvaez
drcastanedan@yahoo.com

Este artículo debe citarse como

Castañeda-Narváez JL, Hernández-Orozco H, Arias-de la Garza E, Ortega-Martínez E. Higiene respiratoria. Etiqueta de tos. Acta Pediatr Mex. 2018;39(3):278-281.
DOI:<http://dx.doi.org/10.18233/APM39No3pp278-2811612>



Todo aislamiento hospitalario está dirigido a la prevención de infecciones asociadas con la atención en salud. La estructura basal son las precauciones estándar que deben complementarse con las precauciones específicas de aislamiento (PEA), de acuerdo con el modo de transmisión de cada agente infeccioso.

Las precauciones estándar tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre y otros tipos de agentes patógenos de fuentes reconocidas o no reconocidas.

Además de las prácticas llevadas a cabo por los trabajadores sanitarios durante la atención, todos los individuos (incluidos pacientes y visitas) deben cumplir con las prácticas de control de infecciones en los entornos de atención de la salud.

Entre las medidas de control de fuentes, la higiene respiratoria-etiqueta tos, desarrollada durante el brote del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) en 2007, se consideran parte de las precauciones estándar, y la finalidad es detener la proliferación de gérmenes, como el virus de influenza, el virus sincitial respiratorio, la tosferina y el síndrome respiratorio agudo para evitar la infección de otros individuos susceptibles.³

La higiene respiratoria debe implementarse desde el ingreso del paciente y para todos los familiares, visitantes y personal de salud con síntomas respiratorios como: tos, rinorrea, congestión nasal o secreciones respiratorias. Las secreciones respiratorias constituyen la fuente de infección para la transmisión. El resto de los individuos que visitan un consultorio u hospital deben evitar el contacto directo con personas enfermas y todos debemos practicar otros buenos hábitos de salud como: limpiar y desinfectar las superficies de contacto más comunes en el hogar, trabajo o escuela, incluyendo teléfonos celulares.^{4,5}

Protocolo para la higiene respiratoria-etiqueta de tos

Se recomiendan las siguientes medidas para contener las secreciones respiratorias de todas las personas con signos y síntomas de una infección respiratoria:

1. Las instalaciones de atención médica deben garantizar que los pacientes y visitantes dispongan de materiales necesarios para cumplir con lo estipulado en el protocolo de higiene respiratoria y los cuidados de la tos.
2. Colocar alertas visuales en la entrada del centro de salud que enseñen a las personas con síntomas respiratorios a practicar higiene respiratoria- etiqueta de tos.
3. Tener los recursos necesarios para la higiene de las manos como lavabos y toallas de papel, así como mascarillas y pañuelos desechables disponibles en las áreas comunes y en las áreas de evaluación de los pacientes con enfermedades respiratorias, también tener contenedores para desechar estos materiales.
4. Poner dispensadores de soluciones (a base de alcohol) para la higiene de manos en lugares que sean de fácil acceso.
5. El personal de salud debe conocer las precauciones específicas de aislamiento por gotas y la estrategia de etiqueta de tos.
6. Como parte de su compromiso con la seguridad del paciente, el personal debe aplicarse la vacuna contra la influenza de la temporada y fomentar la aplicación en pacientes y familiares.
7. El personal de atención primaria deberá proporcionar una mascarilla a los pacientes con síntomas respiratorios y le indicará sentarse alejado de otros pacientes, por lo menos a 1 metro de otras personas en las áreas de espera comunes, siempre que esto sea posible.

8. El personal que atiende al paciente con síntomas respiratorios debe usar mascarilla durante el tiempo que permanezca en contacto cercano y mantener estas precauciones hasta que se determine que la causa de los síntomas no es infecciosa (por ejemplo, alergias).
 9. La persona, paciente o familiar con síntomas respiratorios solicitará una mascarilla y la usará todo el tiempo, aun cuando vaya a casa.
 10. La persona con síntomas respiratorios debe cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar con un pañuelo desechable y tirarlo en un contenedor de basura. Si no se tiene pañuelo de papel debe toser o estornudar sobre su camisa en el ángulo interno del codo, con el propósito de no contaminar sus manos. **(Figura 1)**
 11. Si tuvo un acceso de tos inesperado y se cubrió accidentalmente con la mano, evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca.
 12. La persona con síntomas respiratorios debe lavarse frecuentemente las manos porque accidentalmente puede tener contacto con secreciones o superficies contaminadas con secreciones.
 13. Lavarse las manos con agua y jabón, o con solución a base de alcohol, protege de igual forma y debe realizarse después de estar en contacto con secreciones respiratorias y objetos o materiales contaminados.
 14. Si un paciente está citado y llama por teléfono refiriendo que tiene síntomas respiratorios o le han diagnosticado influenza y su estado es estable, se debe cambiar la cita. Si es necesario que acuda a la unidad de salud, avisar al personal para que al llegar le proporcione una mascarilla quirúrgica y lo pase de inmediato al consultorio para su atención. **(Cuadro 1)**
- Algunos problemas que enfrentan las instituciones de salud para implementar este protocolo es



Figura 1. Técnica para evitar la transmisión por gotas al toser o estornudar

la infraestructura de los servicios de urgencias y consulta, que son de dimensiones inadecuadas y no permiten llevar a cabo las medidas; además, algunos de ellos no tienen los insumos necesarios. Otra parte importante es la educación continua del personal, pacientes, familiares y visitantes, por lo general los niños aprenden rápidamente pero es más difícil facilitar el aprendizaje y cambio de conducta de los adultos.

Otro punto que puede implementarse es elaborar folletos con las medidas de la Etiqueta de tos o utilizar las pantallas de televisión de las salas de espera, si existen, para promover esta estrategia.

En algunas ocasiones las actividades rutinarias nos hacen olvidar situaciones pasadas como la pandemia de influenza y no le damos importancia a las medidas básicas que permitirán mantener nuestra

seguridad en el hospital, por ello es importante recordar estas medidas preventivas y hacerlas parte de esas actividades rutinarias que permitan realizarlas automáticamente.

REFERENCIAS

1. DGE. Informe relevante de influenza Disponible en: http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/298770/INFLUENZA_2018_SE06.pdf Consultado en: febrero 2018
2. CDC Influenza Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/professionals/infectioncontrol/resphygiene.htm> Consultado: Febrero 2018
3. Paules C, Subbarao K. Influenza. *Lancet*. 2017;6736(17):1-12. doi:10.1016/S0140-6736(17)30129-0.
4. Weinstein RA, Bridges CB, Kuehnert MJ, Hall CB. Transmission of Influenza: Implications for Control in Health Care Settings. *Clin Infect Dis*. 2003;37(8):1094-1101. doi:10.1086/378292.
5. NCIRS. Influenza vaccines for Australians. 2017: May;1-8. http://www.ncirs.edu.au/assets/provider_resources/fact-sheets/influenza-fact-sheet.pdf

Cuadro 1. Recomendaciones para la estrategia Etiqueta de tos

Higiene respiratoria. Etiqueta de tos
Todos los individuos con síntomas de infección respiratoria deben implementar lo siguiente:
• Cubrir la boca y nariz al toser o estornudar
• Utilizar pañuelos de papel o de tela para contener secreciones respiratorias
• Utilizar mascarilla quirúrgica (cubre bocas)
• Desechar los materiales en contenedores de residuos
• Realizar higiene de manos frecuente con agua y jabón.
• Disponer solución alcoholada y recipientes para residuos en servicios ambulatorios