



## Posicionamiento para la atención médica en la pospandemia de COVID-19 al regreso al consultorio médico

### Positioning for post-COVID-19 health care upon return to the doctor's office.

Asociación Mexicana para la Prevención de la Aterosclerosis y sus Complicaciones, AC (AMPAC), Sociedad Mexicana de Cardiología, AC (SMC) y Asociación Nacional de Cardiólogos de México, AC (ANCAM)  
Colegio de Medicina Interna de México (CMIM)

Guillermo Fanghanel Salmón,<sup>1</sup> José Manuel Enciso-Muñoz,<sup>2</sup> Leticia Sánchez-Reyes,<sup>3</sup> Alfredo Servin-Caamaño,<sup>4</sup> Edith Ruiz-Gastelum,<sup>5</sup> Marco Antonio Alcocer-Gamba,<sup>6</sup> Manuel Odín De los Ríos-Ibarra,<sup>7</sup> Julio López-Cuellar,<sup>8</sup> Ana Cecilia Berni-Betancourt,<sup>9</sup> Pedro Gutiérrez-Fajardo,<sup>10</sup> Octavio Beltrán-Nevárez,<sup>11</sup> Guillermo Saturno-Chiu,<sup>12</sup> Alejandra Madrid-Miller,<sup>13</sup> Arturo Berber,<sup>14</sup> Alfredo Cabrera-Rayó,<sup>15</sup> Karina Díaz-Jiménez,<sup>16</sup> Jesús Arredondo-Sandoval<sup>17</sup>

#### Resumen

Las recomendaciones para la atención médica presencial en la pospandemia COVID-19 deberá ser retomada en una realidad diferente. Habrá que tener muy presente que el regreso del médico a dar consulta a partir de que la pandemia COVID-19 supuestamente termine, adquiere un riesgo mayor de infectarse que si continuara confinado en casa. La decisión de cuándo reiniciar la consulta médica debe tomarse en el contexto de las circunstancias locales. Priorizar la seguridad de los pacientes será fundamental y un gran reto. Debemos hacer muchos cambios en nuestro estilo de vida habitual, para ajustarnos a una "realidad diferente" que nos representa el regreso a la actividad médica en el consultorio. Presentamos algunos escenarios en las medidas necesarias que permitan la prevención de contagio del médico, del equipo de salud, del personal y de los pacientes.

**PALABRAS CLAVE:** Pandemia COVID-19; consulta; seguridad de los pacientes.

#### Abstract

The recommendations for face-to-face medical attention in the post-pandemic COVID-19 should be taken up in a different reality. It should be borne in mind that the return of the medical doctor to consult after the COVID-19 pandemic supposedly ends, acquires a greater risk of becoming infected than if he continued to be confined at home. The decision of when to restart the medical consultation should be made in the context of local circumstances. Prioritizing patient safety will be essential and a great challenge. We must make many changes in our usual lifestyle, to adjust to a "different reality" that represents the return to medical activity in the office. We present some scenarios in the necessary measures that allow the prevention of contagion for the medical doctor, the health team, the staff and the patients.

**KEYWORDS:** COVID-19 pandemic; Consultation; Patient safety.

<sup>1</sup> Presidente.

<sup>2</sup> Vicepresidente.

<sup>3</sup> Secretaria.

<sup>4</sup> Tesorero.

<sup>5</sup> Delegada del Estado de Sonora. Asociación Mexicana para la Prevención de la Aterosclerosis y sus Complicaciones, AC (AMPAC).

<sup>6</sup> Presidente.

<sup>7</sup> Secretario.

<sup>8</sup> Secretario adjunto.

<sup>9</sup> Tesorera.

Sociedad Mexicana de Cardiología, AC (SMC).

<sup>10</sup> Presidente.

<sup>11</sup> Secretario.

<sup>12</sup> Secretario adjunto.

<sup>13</sup> Tesorera

Asociación Nacional de Cardiólogos de México, AC (ANCAM).

<sup>14</sup> Médico epidemiólogo.

<sup>15</sup> Presidente.

<sup>16</sup> Vocal de filiales

<sup>17</sup> Tesorero.

Colegio de Medicina Interna de México.

**Recibido:** 1 de agosto 2020

**Aceptado:** 8 de agosto 2020

#### Correspondencia

Alfredo Cabrera Rayo

cabrerarayoalfredo@yahoo.com.mx

#### Este artículo debe citarse como

Fanghanel-Salmón G, Enciso-Muñoz JM, Sánchez-Reyes L, Servin-Caamaño A y col. Posicionamiento para la atención médica en la pospandemia de COVID-19 al regreso al consultorio médico. Med Int Méx. 2020; 36 (5): 688-695.

<https://doi.org/10.24245/mim.v36i5.4659>



## ANTECEDENTES

Muchos son los factores capaces de influir, positiva y negativamente, en el bienestar emocional durante una pandemia. La probabilidad de contraer la enfermedad, el alcance del daño potencial y los problemas relacionados son moderadores del deterioro del bienestar durante esta epidemia. La pandemia de COVID-19 ha expuesto las debilidades del sistema de salud en México y en el mundo.

El conocimiento adquirido por el médico y el paciente sobre COVID-19 se relaciona con mayor bienestar emocional y la sensación de control podría ser la razón para esto y para seguir con una actitud positiva. La nueva realidad de la convivencia social ha llegado a cambiar todos los hábitos y es probable que nunca regresemos al *status quo* previo. El regreso a la consulta durante la pandemia implica riesgos para el personal de salud, los pacientes y sus respectivas familias. La prioridad debe ser la seguridad y la atención adecuada de los pacientes.

## MEDIDAS PARA EL PERSONAL DEL CONSULTORIO

El personal del consultorio debe contar con la información y formación específica y actualizada sobre las medidas de higiene y protección. La capacitación del personal deberá quedar documentada por escrito. El consultorio debe contar con carteles y señalización para fomentar las medidas de higiene.

### Comprobación del estado de salud del personal del consultorio

#### *Llegada y salida al consultorio*

La entrada y los turnos del personal tendrán que espaciarse para evitar con ello contactos en los

vestidores y lugares de trabajo. Las personas con síntomas respiratorios no podrán ingresar al consultorio. En todo momento debe mantenerse una distancia mínima de 2 metros entre las personas.

#### *Toma de temperatura*

Todos los trabajadores tomarán y registrarán su temperatura cutánea a la llegada y a la salida. En el caso de presentarse una temperatura mayor a 37.0°C la persona no podrá incorporarse a sus labores.

#### *Lavado de manos*

El lavado de manos debe realizarse frecuentemente, antes de ponerse los guantes, después de retirarlos y tras cada contacto con el paciente. Para el lavado se usará jabón líquido y se procederá al secado con toallas desechables. El lavado de manos debe apegarse a las recomendaciones oficiales con duración de al menos 20 segundos. Una alternativa al lavado de manos es la desinfección con geles y soluciones alcohólicas a 60% o más.

#### *Vestidores*

- a. Los trabajadores deberán utilizar durante su estancia en el consultorio: uniforme, bata desechable, gorro quirúrgico, mascarilla quirúrgica que cubra la nariz y la boca, calzado del centro y guantes cuando estén en contacto con los pacientes. El personal no debe utilizar este equipo fuera del consultorio.
- b. Después de ponerse la mascarilla las manos tienen que desinfectarse, si se han utilizado guantes se cambian inmediatamente. La mascarilla se cambiará cada cuatro horas o si se humedece. Cada vez que se toca la máscara deben desinfectar

tarse las manos o si ha sido con guantes deben cambiarse inmediatamente.

- c. Para retirar la mascarilla se utilizarán guantes desechables. Nunca se debe tocar la parte interior de la mascarilla. La mascarilla y los guantes deben desecharse.
- d. El personal no puede utilizar joyería, accesorios estéticos, maquillaje y barniz de uñas. El pelo largo debe ser recogido para que quede cubierto por la cofia.
- e. El personal que entre en contacto con los pacientes usará material desechable (batas de plástico o celulosa desechable de manga larga que desecharán entre cada paciente). En caso de usarse material textil, éste se reemplazará entre cada paciente. Se utilizarán guantes nuevos tras cada paciente. El personal que esté a menos de dos metros de la cara de los pacientes también debe usar gafas de protección, pantalla facial o ambas.

#### Personal más vulnerable a COVID-19

Se evitará que el personal con diabetes, hipertensión, enfermedad cardiovascular, enfermedad pulmonar crónica, inmunodeficiencia, cáncer en fase de tratamiento activo, embarazo y mayores de 60 años participe en la atención a los pacientes

#### Distancia

- a. La distancia entre los trabajadores y los pacientes será la adecuada para las actividades que se realicen.
- b. En la recepción se contará con un mostrador o escritorio y se mantendrá la distancia de dos metros. De ser posible se mantendrá una mampara transparente y se favorecerá el pago por medios electrónicos.

#### Formación básica del equipo sobre los protocolos a adoptar

El personal del consultorio deberá recibir instrucción sobre los protocolos de seguridad a ser adoptados. Todos ellos deberán documentar por escrito haber recibido la capacitación respectiva incluyendo la fecha y su firma.

#### MEDIDAS ESPECÍFICAS

##### Cuestionario para el paciente al momento de solicitar cita (*triage telefónico*)

- ¿Ha tenido fiebre en los últimos 14 días (temperatura cutánea > 37.5°C)?
- ¿Ha tenido tos, escurrimiento por la nariz, dolor en la garganta u otra manifestación respiratoria en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido diarrea, vómito u otra manifestación gastrointestinal en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido sensación de cansancio o malestar general en los últimos 14 días?
- ¿Ha notado que la comida no tiene sabor en los últimos 14 días?
- ¿Ha notado que no puede percibir los olores en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido erupciones o marcas en la piel en los últimos 14 días?
- ¿Ha estado en contacto con alguna persona sospechosa o confirmada con COVID-19 o coronavirus o enfermedad respiratoria aguda?
- ¿Ha tenido COVID-19 o coronavirus?
- En caso de haber padecido la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena?



En el caso de tener una o más respuestas positivas deberá canalizar al paciente para el estudio de posible COVID-19

Si el paciente no tiene respuestas positivas se puede programar la cita. La cita deberá confirmarse 24 horas antes.

### Instrucciones para el paciente antes de acudir a la consulta

- El paciente debe acudir a la clínica solo, sin acompañantes. En caso de ser necesario solo puede ser acompañado por una persona. El acompañante deberá completar el proceso de *triage* y seguir los mismos procedimientos higiénicos y de protección que el paciente.
  - Se tomará la temperatura cutánea del paciente para cerciorarse de la ausencia de fiebre ( $> 37.5^{\circ}\text{C}$ ).
  - El paciente no puede utilizar joyería, accesorios estéticos o maquillaje. En el caso de tener pelo largo debe ser recogido para que quede cubierto por la cofia.
  - El paciente debe tener una mascarilla quirúrgica que cubra la nariz y la boca.
  - El paciente debe acudir a la consulta a la hora acordada. En caso de llegar antes deberá permanecer a más de dos metros de distancia de otras personas.
  - Al ingresar a las instalaciones del consultorio el paciente debe aplicarse en las manos solución o gel desinfectante con alcohol de al menos 60% frotando las manos durante al menos 20 segundos.
  - En todo momento el paciente deberá permanecer a dos metros de distancia o más del resto de las personas.
- Si el paciente no cumple con los requisitos anteriores se podría cancelar la cita para la consulta.

### Protocolo de recepción del paciente

- En caso de que se requiera retirar parte de la ropa, se le hará entrega de bolsas de plástico en las que podrá guardarlas de forma aislada de la de otros pacientes y personal de la clínica.
- Si el paciente viene con guantes se le pedirá que los deseche.
- Se le proporcionará mascarilla quirúrgica a los pacientes que acudan sin la misma.
- Para la limpieza del calzado se colocará una bandeja o charola con líquido desinfectante o solución clorada para que los pacientes pisen sobre ella y a continuación sequen las suelas en jergas o telas absorbentes.
- Siempre que sea posible, se recomienda colocar una mampara plástica transparente en el mostrador o escritorio de recepción de los pacientes. Deben colocarse líneas en el piso que señalen las distancias de seguridad mínimas.
- La persona a cargo de la recepción debe utilizar mascarilla quirúrgica y careta facial o protección ocular.
- Los teclados deberán estar cubiertos por una película plástica que pueda limpiarse con facilidad.
- Cada trabajador del consultorio deberá tener y utilizar exclusivamente su bolígrafo o instrumento de escritura. En caso necesario los pacientes utilizarán un bolígrafo específico que será desinfectado después de cada uso.

- Se debe desinfectar el teléfono siempre que vaya a ser usado por una persona distinta.

## PROTOCOLO EN LA SALA DE ESPERA Y ESPACIOS GENERALES

### Sala de espera

- En todo momento se deberá mantener una distancia mínima de dos metros entre trabajadores y pacientes, por lo que deberá señalarse de forma clara la distancia de seguridad interpersonal con marcas en el suelo o señales en los asientos. El aforo permitido dependerá de las indicaciones locales.
- Deben retirarse todo tipo de revistas, libros, folletos informativos y otros objetos que pudieran ser tocados por los pacientes.
- De ser posible deberán retirarse sillas para mantener dos metros entre una y otra o señalar los lugares en que los pacientes pueden sentarse.
- Deben usarse sillas de materiales que permitan la limpieza y la desinfección. Deben evitarse sillas tapizadas o cubrirlas con plástico para facilitar la limpieza y la desinfección.
- Debe evitarse la coincidencia de pacientes en la sala de espera mediante la programación de las citas.
- En el caso de que varios pacientes coincidan en las instalaciones del consultorio y si la separación mínima de dos metros entre ellos no es posible, algunos de ellos deberán esperar fuera de la clínica a que se les llame.
- Deben fijarse carteles que señalen las medidas de higiene y de protección antedichas.

### Espacios generales

- Se notificará a los pacientes que no deben utilizar los sanitarios del consultorio, excepto en casos estrictamente necesarios.
- En los lavabos el jabón deberá ser líquido con dispensador.
- Las toallas de los sanitarios deberán ser desechables. Los secadores de manos deberán ser desconectados o retirados.
- Colocar un cartel en el baño con instrucciones sobre el adecuado lavado de manos.
- Los espacios comunes deberán estar ventilados y expuestos a la luz solar cuando sea posible.

## PROTOCOLO DE CONSULTA

- Estará prohibido que los pacientes deambulen por las instalaciones del consultorio y se evitará que toquen superficies y objetos.
- Se limitarán a lo indispensable los instrumentos y material sobre el mobiliario del consultorio.
- Se le volverá a pedir al paciente que se desinfecte las manos con solución o gel desinfectante.
- La mesa de exploración deberá estar cubierta por una capa de material desechable.
- El médico deberá usar mascarilla quirúrgica o mascarilla N95 sin válvula, guantes, gorro, protección ocular o pantalla facial y bata desechable.
- El médico deberá lavarse las manos cada vez que retire los guantes.



- Después de cada consulta el espacio deberá ventilarse y desinfectarse.
- Todas las protecciones que se hayan usado serán llevadas al área establecida y depositadas en un contenedor de tapa dura y apertura con pedal. A su vez este contenedor contará con una bolsa de plástico que, una vez llena se cerrará y se introducirá en una segunda bolsa etiquetada como desechos biológicos para su desecho, la cual, una vez cerrada, se depositará en el contenedor de residuos biológicos.
- Se realizará una limpieza meticulosa y desinfección de superficies y zonas de contacto con el paciente.
- Los productos de limpieza y desinfección normales son eficaces frente al coronavirus. Se recomienda la limpieza y desinfección con el producto utilizado habitualmente para superficies o con una solución de hipoclorito sódico a 0.1% (20 mL de solución clorada comercial por litro de agua) que se depositará sobre la superficie. Se procede a frotar las superficies, repartiendo bien el producto por la superficie a tratar. La solución deberá dejarse actuar por lo menos dos minutos antes de proceder al secado.
- Es recomendable informar al paciente de la desinfección del consultorio entre paciente y paciente.

El equipo de protección y los otros materiales posiblemente contaminados deberán ponerse en un contenedor de tapa dura, accionado con pedal y con bolsa plástica de autocierre marcada como material biológico. Las caretas faciales y los lentes de protección que vayan a ser reutilizados deben limpiarse y desinfectarse de acuerdo con las instrucciones de cada fabricante.

Las anotaciones del expediente clínico serán preferentemente electrónicas y el teclado de la computadora deberá estar cubierto por una película plástica que facilite su limpieza y desinfección.

Cuando el paciente vaya a salir de las instalaciones del consultorio deberá desechar el material desechable provisto y volverse a limpiar las manos con solución o gel desinfectante. Es recomendable colocar un contenedor de pedal a la salida del centro para dicho material.

### **LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LAS INSTALACIONES DEL CONSULTORIO AL FINALIZAR LA JORNADA DEL DÍA**

La limpieza y desinfección de todas las superficies al final del día es obligatoria, pero puede realizarse varias veces durante la jornada en caso de existir sospecha de contaminación.

#### **Limpieza del material reutilizable**

Los materiales que vayan a ser utilizados posteriormente por otro paciente deberán ser correctamente limpiados y desinfectados o esterilizados, según las instrucciones del fabricante.

#### **Material desechable**

El material desechable, como mascarillas, batas de plástico o celulosa desechable, guantes y bandejas son de un único uso y no pueden reutilizarse.

#### **Material que necesita limpieza**

- Esfigmomanómetro incluyendo el manguito y mangueras.

#### **Material que necesita limpieza y desinfección**

- Estetoscopio

- Termómetro
- Otoscopio
- Lámpara
- Oftalmoscopio

### Zonas comunes

- Al finalizar la jornada laboral, todas las zonas comunes serán sometidas a una limpieza y desinfección. Para los suelos se recomienda el uso de hipoclorito sódico (20 mL de solución de cloro comercial por litro de agua).
- Deben limpiarse y desinfectarse todos los picaportes de las puertas y ventanas, pasamanos, mesas, apoyabrazos, superficies de sillas y sillones, interruptores, teléfonos, usando solución de hipoclorito de sodio o soluciones desinfectantes.

### Zona de recepción

Limpieza y desinfección de:

- Escritorio, mostrador y mesa de trabajo
- Mampara
- Pantalla y teclado de la computadora
- Impresora
- Teléfono

### Zona de baños

Limpieza y desinfección de:

- Inodoro, incluyendo asientos y tapas
- Lavabo

- Apagadores
- Superficies de las paredes
- Pisos

## PROTOCOLO DE RECEPCIÓN DE MATERIALES

Los materiales que se entreguen al consultorio deberán ser desinfectados y transportados al sitio de almacenamiento con guantes. Una vez en el sitio, se desechará el embalaje primario y con guantes nuevos se desinfectará el empaque individual de cada artículo y se procederá a ponerlo en su lugar respectivo. Los empaques desechados serán depositados en los contenedores pertinentes y se desinfectarán las superficies que hayan estado en contacto con éstos.

## MEDIDAS A ADOPTAR AL REGRESAR AL HOGAR

Al regresar al hogar se recomiendan las siguientes medidas.

- No tocar ningún objeto a menos que sea indispensable
- Los zapatos deben ser depositados en la entrada de la casa
- La ropa debe ser depositada en una bolsa para luego ponerla en la lavadora (someter a lavado a 60°C)
- Depositar llaves, cartera, monederos y otros objetos personales en un contenedor en la entrada de la casa
- El teléfono celular y los anteojos deben ser limpiados y desinfectados
- Al ingresar a la casa se deben lavar las manos con agua y jabón por los menos



durante 20 segundos y tomar un baño con regadera

- Todos los objetos que se vayan a meter a la casa deberán ser limpiados y desinfectados

## LECTURAS RECOMENDABLES

1. Organización Mundial de la Salud OMS. Advice on the use of masks in the community, during home care, and in health care settings in the context of COVID-19. WHO Interim Guidance. Marzo 2020.
2. DIARIO OFICIAL Nueva Normalidad, para lograr un retorno. Viernes 29 de mayo de 2020, Secretaría de Salud.
3. CONEVAL. [Social policy in the context of the SARS-CoV-2 (COVID-19) pandemic in Mexico]. Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social: Mexico City, 2020.
4. Roger Pérez. COVID-19: cómo prepararse para la operación retorno. BDO 21-04-2020.
5. Lipsitch M, Swerdlow DL, Finelli L. Defining the epidemiology of Covid19 – Studies needed. *N Engl J Med* 2020; 382: 1194-1196. DOI: 10.1056/NEJMp2002125
6. Centers for Disease Control CDC. Personal Protective Equipment FAQs. marzo 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirator-use-faq.html>.
7. Mallineni SK, Innes NP, Raggio DP, Araujo MP, Robertson MD, Jayaraman J. Coronavirus disease (COVID-19): Characteristics in children and considerations for dentists providing their care. *Int J Paed Dent* 2020. doi: 10.1111/ipd.12653
8. Pakpour AH. The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *J Concurrent Disorders* 2020.
9. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet* 2020; 395: 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
10. Phan LT, Nguyen TV, Luong QC, et al. Importation and human-to-human transmission of a novel coronavirus in Vietnam. *N Engl J Med* 2020; 382 (9): 872-874. DOI: 10.1056/NEJMc2001272
11. Harper CA, Satchell LP, Fido D, Latzman RD. Functional fear predicts public health compliance in the COVID-19 pandemic. *PsyArXiv Preprints* 2020. doi: 10.31234/osf.io/jkfu3
12. Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID19 epidemic? *Lancet* 2020; 395 (10228): 931-934. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30567-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30567-5)
13. Altena E, Baglioni C, Espie CA, et al. Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *J Sleep Res* 2020; 00: e13052. <https://doi.org/10.1111/jsr.13052>
14. Wakefield JRH, Bowe M, Kellezi B, Butcher A, Groeger JA. Longitudinal associations between family identification, loneliness, depression and sleep quality. *Br J Health Psychol* 2020; 25: 1-16. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12391>
15. Liu N, Zhang F, Wei C, Jia Y, Shang Z, Sun L, Liu W. Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research* 2020; 287: 112921. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>
16. Rapezzi C, Ferrari R. The cardiologist at the time of coronavirus: A perfect storm. *Eur Heart J* 2020; 41 (13): 1320-1322. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaa233>
17. Rasmussen SA. Coronavirus disease 2019 and children what pediatric health care clinicians need to know. *JAMA Pediatrics* 2020. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.1224
18. Sinha P, Matthay M. Is a “cytokine storm” relevant to COVID-19? *JAMA Int Med* 2020. doi:10.1001/jamainternmed.2020.3313
19. Sattar N, McInnes LB, McMurray JJV. Obesity is a risk factor for severe covid-19 infection multiple potential mechanisms. *Circulation* 2020; 142: 4-6. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.047659>
20. Chao Gao, Yue Cai, Kan Zhang, et al. Association of hypertension and antihypertensive treatment with COVID-19 mortality: a retrospective observational study. *Eur Heart J* 2020; 00: 1-9. doi: 10.1093/eurheartj/ehaa433