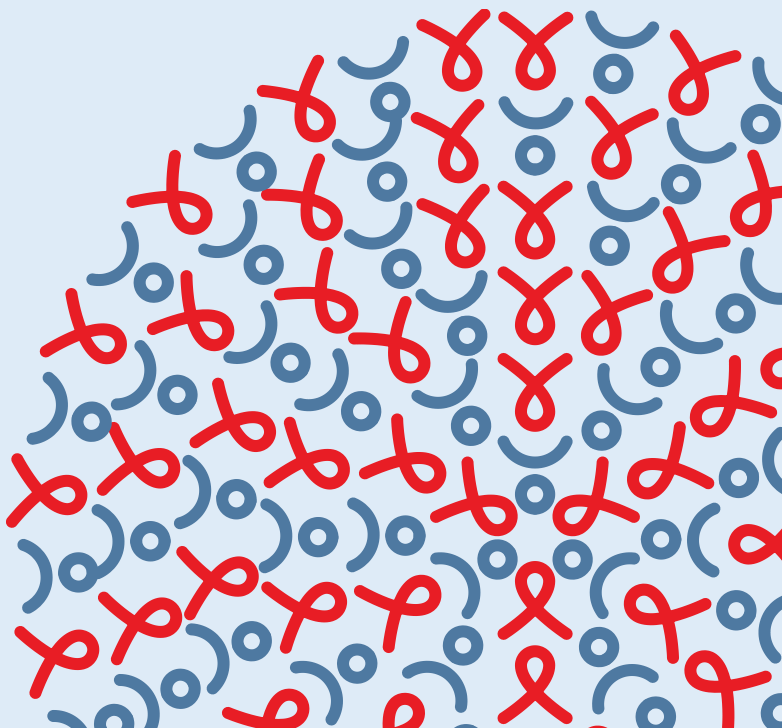


PROYECTO PARA ALCANZAR LOS  
OBJETIVOS Y MANTENER EL CONTROL DE  
LA EPIDEMIA (EPIC)

CONTRATO DE COOPERACIÓN N.º  
7200AA19CA00002

# Triage integrado, pruebas y tratamiento para entornos ambulatorios en el contexto de la COVID-19: Un nuevo algoritmo de respaldo para decisiones

ENERO DE 2023



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

**EpiC**  
Meeting Targets and  
Maintaining Epidemic Control

## Introducción

El triaje es un elemento esencial de un entorno de atención médica dedicado a priorizar la atención clínica de los pacientes más enfermos. Se ha comprobado que los sistemas de triaje efectivos salvan vidas. Con la pandemia de la COVID-19, ha habido cambios necesarios en la planificación del triaje para incorporar mecanismos de selección y cohortes con el fin de lograr la máxima seguridad para los profesionales de la salud y los pacientes. La versión original de la herramienta se actualizó en el contexto de pruebas rápidas de diagnóstico más ampliamente disponibles y opciones de tratamiento disponibles, incluido el uso de terapias antivirales orales.

### Cómo usar esta herramienta

“Triage integrado, pruebas y tratamiento para entornos ambulatorios en el contexto de la COVID-19” es una nueva herramienta de apoyo para la toma de decisiones diseñada para dirigir de manera segura y eficaz a todos los pacientes que se presentan en el entorno clínico a la atención adecuada en el contexto de la pandemia de COVID-19. Esta herramienta presenta un algoritmo que integra la selección, el triaje físico y la cohorte, y la prevención y el control de infecciones (IPC) con principios de triaje clínico para priorizar y manejar a los pacientes en función de la agudeza y los factores de riesgo.

Este diagrama de flujo es una contribución innovadora a la evolución de la respuesta pandémica de la COVID-19 en la medida en que:

- Combina los puntos de decisión de triaje físico y clínico en un diagrama de flujo.
- Incluye a todos los pacientes que se presentan para recibir atención (con o sin inquietudes relacionadas con la COVID-19) e incluye apoyo para la toma de decisiones en función del motivo del paciente para buscar atención, de modo que no se niegue la atención médica necesaria a ningún paciente.
- Incorpora consideraciones de IPC en cada punto de decisión y enfatiza el principio de que los profesionales de la salud pueden brindar atención médica de manera segura a cualquier paciente cuando se dispone de equipo de protección personal (PPE) adecuado.
- Incluye recomendaciones actualizadas relacionadas con las pruebas de diagnóstico tempranas y el inicio del tratamiento antiviral oral para pacientes que cumplen con los criterios de elegibilidad.

Los usuarios de esta herramienta deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Esta herramienta está diseñada para adaptarse al contexto local y aplicarse dentro de los marcos locales.
2. Si bien la mayoría de los pacientes ingresarán en la vía con selección universal, cualquier paciente que presente signos graves/críticos de enfermedad (categoría de triaje rojo) debe trasladarse directamente a un área de reanimación para su estabilización inmediata.

3. Este diagrama proporciona un enfoque inicial para categorizar la agudeza del paciente. Se requiere una evaluación médica y de diagnóstico adicional para el inicio del tratamiento médico específico y las decisiones de disposición final.
4. Esta herramienta se esfuerza por reforzar todos los puntos de decisión clínica con recomendaciones claras para los requisitos de IPC/PPE. Recuerde que incluso los pacientes que no presentan síntomas típicos de COVID-19 pueden tener un resultado positivo para la COVID-19, en particular durante los brotes. En forma simultánea, no se debe negar atención médica a los pacientes con síntomas leves de COVID-19 por inquietudes que no estén relacionadas con la COVID-19 si se dispone de PPE adecuado y todos los miembros del equipo de atención médica están familiarizados con los principios de la IPC.
5. Las versiones digitales de esta herramienta tienen enlaces a recursos clave que se expanden al material presentado aquí. Estos se pueden adaptar o actualizar a medida que surgen nuevas recomendaciones.

El objetivo de esta herramienta es proporcionar un marco para que los profesionales de la salud conecten a los pacientes infectados por COVID-19 y afectados por esta con una atención integral, de alta calidad y equitativa.

## Público objetivo

Profesionales de la salud (médicos, proveedores que no son médicos, enfermeros, parteras, profesionales de la salud aliados, trabajadores sociales, profesionales de la salud comunitarios) y personal de apoyo no clínico que trabajan en entornos de atención médica ambulatoria. Con esta herramienta, cualquier integrante del personal que se encuentre en un entorno clínico debe poder dirigir de manera segura a un paciente a la atención correcta en el lugar correcto y en el momento adecuado.

## RECURSOS VINCULADOS:

1. Proyecto EpiC. Navegar por las vías de atención clínica de la COVID-19 en todo el sistema de atención médica: guía práctica para profesionales de la salud primaria. Marzo de 2022. Disponible en: <https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/resource-covid-care-pathways-guide.pdf>
2. Health Policy Plus [Internet]. Atención domiciliaria para la COVID-19: una guía práctica para profesionales de la salud. Open Critical Care [citado el 11 de marzo de 2022]. Disponible en: [https://opencriticalcare.org/wp-content/uploads/2021/05/HBC-Guide-Presentation\\_ENG-Post-COMMS-ha9cwb.pdf](https://opencriticalcare.org/wp-content/uploads/2021/05/HBC-Guide-Presentation_ENG-Post-COMMS-ha9cwb.pdf).
3. Herramientas de la OMS para fortalecer los sistemas de atención de emergencia. [Citado el 10 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/emergency-care>.
4. Open Critical Care [Internet]. Herramientas para la transferencia entre instalaciones. [Citado el 11 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://opencriticalcare.org/resources/tools-for-interfacility-transfer/>.

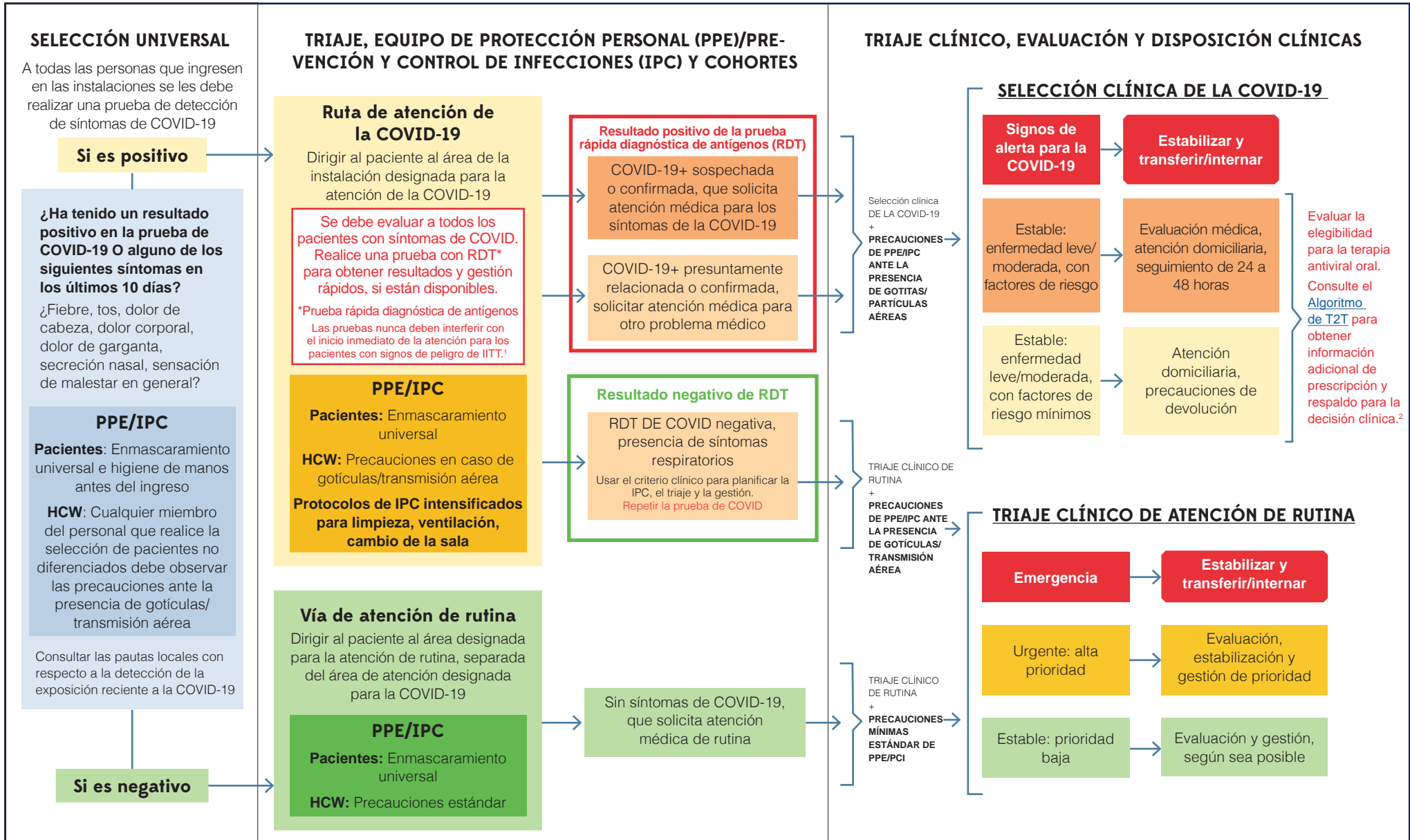
5. Bienes globales de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID): algoritmo de prueba de la COVID-19 hasta el tratamiento y guía de aplicación. [Citado el 10 de enero de 2023]. Disponible en: <https://opencriticalcare.org/resources/usaids-global-goods-covid-19-test-to-treat-algorithm/>.

**CITA SUGERIDA:** Alcanzar los objetivos y mantener el control de la epidemia (EpiC). Triage integrado, pruebas y tratamiento para entornos ambulatorios en el contexto de la COVID-19: un nuevo algoritmo de respaldo para decisiones. Durham (NC): FHI 360; 2023.

**RECONOCIMIENTOS:** Esta herramienta fue desarrollada por Emily Headrick MSN, FNP-C; Kate Douglass MD, MPH; y Mirwais Rahimzai MD, MPH (proyecto EpiC y FHI 360). Los autores desean agradecer a Katherine (Megan) Kearns, Amit Chandra y Diedra Parrish, de la USAID por su apoyo y revisión. Andrea Surette lideró la coordinación; Sarah Muthler, Marty Jarrell y FHI 360 Design Lab proporcionaron diseños de edición y gráficos.

*Esta herramienta fue posible gracias al generoso apoyo del pueblo estadounidense a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido es responsabilidad de FHI 360 y no necesariamente refleja las opiniones de la USAID o el Gobierno de los Estados Unidos. EpiC es un acuerdo cooperativo global (7200AA19CA00002) liderado por FHI 360 con los socios principales Right to Care,*

# Triage integrado, pruebas y tratamiento para entornos ambulatorios en el contexto de la COVID-19



## Notas:

- Las vías de derivación y selección están destinadas a adaptarse al contexto local y a cumplir con las pautas clínicas y éticas locales.
- La prueba diagnóstica rápida de antígenos (RDT) debe ofrecerse si no se analizó previamente o si la prueba anterior fue negativa, pero se sospecha clínicamente de COVID-19. Si la prueba no está disponible, aborde a un paciente con signos o síntomas de COVID-19 como que fuera supuestamente positivo.
- Todas las recomendaciones deben tener en cuenta el criterio de los médicos clínicos y la capacidad local. Por ejemplo, si el paciente requiere un nivel de atención más alto que el que se puede proporcionar en el centro. Cualquier paciente evaluado como gravemente enfermo en cualquier momento de este proceso debe proceder a la atención inmediata para la estabilización. Los signos de alerta para la COVID-19 incluyen saturación de oxígeno (SpO2) <94 % en reposo u otros signos clínicos de dificultad respiratoria grave, dolor torácico grave, estado mental alterado, debilidad grave, incapacidad de tolerar alimentos o líquidos por vía oral o criterio clínico de emergencia. Los factores de riesgo para el desarrollo de la COVID-19 grave o crítica incluyen edad >=50 años, obesidad, diabetes o hipertensión concomitantes, inmunosupresión, embarazo y la presencia de enfermedad cardiovascular, pulmonar, hepática, neurológica o psiquiátrica crónica.
- Prevención y control de infecciones (IPC) y equipo de protección personal (PPE): Se recomienda el uso mínimo de PPE/precauciones estándares para todos los trabajadores sanitarios (health care workers, HCW), aunque se pueden usar mayores precauciones de PPE según las pautas locales y la preferencia de HCW. La orientación puede cambiar para reflejar los contextos en evolución (p. ej., variantes).

## Enlaces a recursos clave:

- Herramienta de triaje integrado entre organismos de la OMS
- Recursos para tratar de la prueba OpenCriticalCare
- Navegar por las vías de atención clínica de la COVID-19 en todo el sistema de atención médica: guía práctica para trabajadores de atención médica primaria
- OpenCriticalCare.org: Atención domiciliaria para la COVID
- Lineamientos de tratamiento de la COVID-19 de los NIH