

ATENCIÓN DEL TÉCNICO EN LA INFECCIÓN POR COVID-19

Unidad 1. Las infecciones:

1. Las infecciones.
2. Cadena epidemiológica.
3. Agentes infecciosos: Categorías y clasificación.
4. Reservorios.
5. Vías de transmisión.

Clasificación de las formas de transmisión.

6. El huésped vulnerable: Sujeto del cuidado de enfermería.

Unidad 2. Generalidades sobre el COVID-19:

1. Antecedentes.
2. Fuentes de infección.
3. Mecanismo de transmisión.

Animal-humano.

Humano-humano.

Inactivación de SARS-CoV-2.

Periodo de incubación.

Periodo infeccioso.

Duración de la enfermedad.

4. Paciente tipo.
5. Gravedad y letalidad.

6. Cuadro clínico.

Criterios de gravedad.

Factores de riesgo.

7. Diagnóstico.

Definición de casos de infección por el nuevo coronavirus.

Diagnóstico.

8. Tratamiento.

Alta hospitalaria.

9. Inmunidad frente al COVID-19.

10. Medidas de prevención.

Atención del técnico en la infección por COVID-19

Unidad 3. Precauciones para el personal sanitario:

1. Medidas generales:

2. Medidas específicas:

Higiene de manos.

Equipo de protección individual.

3. Limpieza del equipo utilizado.

> 5. Entre las precauciones de transmisión por gotas se encuentra:

- .- a) Mascarilla filtro HEPA.
- .- b) No hace falta mascarilla.
- .- c) Mascarilla quirúrgica ✓✓
- .- d) Bata en todos los casos

Explicación:

Solo es necesario el uso de mascarilla quirúrgica ya que las gotas, al medir más de 5 micras, no quedarían suspendidas en el aire y caerían al suelo o las superficies. La bata solo se usa cuando el contacto es a menos de 1m con el paciente y no en todos los casos. En el caso del COVID-19 se usa bata porque también existe un aislamiento de contacto a modo preventivo, ya que, aunque se tiene la certeza de que la transmisión del virus es por gotas, se mantienen otras precauciones como el uso de bata.

> 24. El orden de colocación del Equipo de Protección Individual es:

- .- a) Bata --> calzas --> protección facial, mascarillas y gafas --> gorro --> guantes (previa higiene de manos).
- .- b) Calzas --> bata --> protección facial, mascarillas y gafas --> gorro --> guantes (previa higiene de manos). ✓✓
- .- c) Higiene de manos --> bata --> calzas --> protección facial, mascarillas y gafas --> gorro --> guantes.
- .- d) Higiene de manos --> calzas --> protección facial y mascarillas --> gorro --> guantes.

Explicación:

COLOCACIÓN EPI	1º- Utilice calzado cerrado y coloque calzas	2º- Colóquese la bata impermeable
		
	3º- Coloque la protección facial: mascarilla y gafas	4º- Coloque el gorro
		
	5º- Realice higiene de las manos	6º- Coloque los guantes cubriendo el puño de la bata
		

> 3. Respecto a la higiene de manos. (Seleccione la correcta)

- .- a) El momento para usar una solución alcohólica es cuando las manos están visiblemente sucias
- .- b) Secar con toallas de un solo uso ✓✓
- .- c) Es suficiente con realizarla dos veces durante el turno
- .- d) Todas son correctas

EXPLICACIÓN:

- a) Incorrecta, cuando las manos estén visiblemente sucias se usa agua y jabón
- c) Incorrecta, ver los 5 momentos propuestos por la OMS

> 1. Es una característica del agente causal de la infección:

- .- a) Patogenicidad: la determinación del número de individuos susceptibles que llegan a ser infectados con un agente infeccioso al cual fueron expuestos. Los factores del huésped pueden influir sobre esta característica.
- .- b) Infecciosidad: el número de organismos capaz de causar infección.
- .- c) Dosis: el agente infeccioso puede ser específico respecto al huésped.
- .- d) Periodo de infectividad: referido al tiempo en que el microorganismo es capaz de infectar al huésped. ✓✓

EXPLICACIÓN:

a) La PATOGENICIDAD es la capacidad para provocar enfermedad en los infectados. Se expresa por la tasa de patogenicidad que es: N° de infectados que enferman $\times 100/N^{\circ}$ total de infectados.

La determinación del número de individuos susceptibles que llegan a ser infectados con un agente infeccioso al cual fueron expuestos. Los factores del huésped pueden influir sobre esta característica. **à CORRESPONDE AL TÉRMINO DE INFECTIVIDAD**

b) La INFECCIOSIDAD O INFECTIVIDAD es la capacidad de un agente causal de instalarse y multiplicarse, produciendo o no enfermedad.

El número de organismos capaz de causar infección es la DOSIS INFECTIVA

c) No tiene ningún sentido

CARACTERÍSTICAS DEL AGENTE CAUSAL

CONTAGIOSIDAD

- Capacidad de propagarse

INFECTIVIDAD

- Capacidad de instalarse y multiplicarse, produciendo o no enfermedad.

PATOGENIDAD

- Capacidad para provocar enfermedad en los infectados.

VIRULENCIA

- Grado de patogenicidad del agente causal. Supone gravedad.

DOSIS INFECTIVA O INFECTANTE

- La dosis infectante se refiere al número de microorganismos necesarios para causar enfermedades.

> 9. La fuente primaria más probable de la enfermedad producida por el SARS-CoV-2 es:

- .- a) De origen animal. ✓✓
- .- b) De origen vegetal.
- .- c) De fómites.

- .- d) Ninguna es correcta.

Explicación:

2. Fuentes de infección.

Igual que en otros brotes causados por coronavirus, la fuente primaria más probable de la enfermedad producida por el SARS-CoV-2 es de **origen animal**. En este momento se desconoce cuál es el reservorio natural y el posible transmisor del virus a los humanos, puesto que **no se ha podido detectar en ningún animal vinculado con el momento y el lugar de origen de la pandemia**. En lo que respecta a su posible origen ancestral, el virus más cercano es el Bat CoV RATG13, aislado años antes de un murciélago de herradura al sur-

32

> 6. No es un agente causal

- .- a) Bacilos gramnegativos
- .- b) Cocos grampositivos
- .- c) Plaquetas ✓✓
- .- d) Hongos

Explicación

Agente causal en la enfermedad transmisible:

Patógeno con capacidad de multiplicarse y mantenerse vivo en unas condiciones necesarias que favorecen su traslado desde reservorios a fuentes de infección y pasar a un huésped susceptible.

> 8. Las precauciones basadas en la transmisión por gotas están diseñadas para evitar la diseminación de partículas de gran tamaño, siendo este mayor a:

- .- a) 3 milímetros.

- .- b) 3 micras.
- .- c) 5 milímetros.
- .- d) 5 micras. ✓✓✓

> 17. Son directrices generales del tratamiento:

- .- a) Inicio precoz del tratamiento de soporte.
- .- b) Administrar antimicrobianos empíricos.
- .- c) Administrar corticoesteroides de forma sistemática.
- .- d) A y b son correctas. ✓✓✓

Directrices generales de tratamiento

1. **Inicio precoz del tratamiento de soporte** a los pacientes con síndrome de distrés respiratorio del adulto (SDRA), dificultad respiratoria, hipoxemia o shock.
2. **Administrar antimicrobianos empíricos** para tratar los posibles agentes etiológicos del SDRA: iniciar dentro de la primera hora de tratamiento especialmente para pacientes con síntomas de sepsis, aunque se sospeche infección por 2019-nCoV. El desescalado o suspensión se realizará en base a los resultados microbiológicos y el curso clínico.
3. Administrar un **inhibidor de la neuraminidasa** sólo cuando exista **circulación local del virus de la gripe u otros factores de riesgo para gripe** como el antecedente de viajes o exposición a virus de la gripe no estacional. El coronavirus no produce neuraminidasa, por tanto, los inhibidores de neuraminidasa no son efectivos para 2019-nCoV.
4. **No administrar corticosteroides sistémicos de forma rutinaria** para el tratamiento del SDRA o de la neumonía viral fuera

- .- a) Habitación individual siempre que sea posible, si no, agrupar con pacientes con igual patología.
- .- b) Utilizar mascarilla higiénica al entrar. ✓✓
- .- c) Realizar higiene de manos.
- .- d) Utilizar protección facial.

Explicación

Precauciones de gotas y contacto

Se aplican, como en el caso COVID19, para reducir de riesgo de transmisión de agentes infecciosos que se diseminan en partículas de más de 5 micras de diámetro y por contacto indirecto con objetos contaminados. Consisten en:

- Habitación individual o aislamiento de cohortes, compartida con paciente de igual situación, siempre manteniendo una separación mínima de 1 metro entre paciente y paciente.
- **Mascarilla quirúrgica** para trabajadores y visitas. En caso de procedimientos que generen aerosoles se utilizará protector respiratorio FFP2 o FFP3.
- Bata desechable. En caso de exposición a fluidos biológicos la bata será impermeable
- Gafas o protectores oculares
- Higiene de manos
- Guantes
- Material de uso no crítico de uso exclusivo preferentemente o deberá ser convenientemente desinfectado antes de ser utilizado en otro paciente.
- Manejar la lencería del paciente con cuidado sin airear
- Visitas restringidas

> 22. La duración de las mascarillas de alta filtración... (señale la incorrecta):

- .- a) No depende del fabricante ✓✓
- .- b) Cuando esté húmeda o sucia hay que cambiarla.
- .- c) Por cuestiones de comodidad e higiene, se suele recomendar no usar la mascarilla durante más de 4 h.
- .- d) En caso de que se humedezca o deteriore por el uso, se recomienda sustituirla por otra.

Explicación:

Duración.

Depende del fabricante. Consulta las instrucciones. Cuando la no-tes húmeda, deteriorada o sucia, cámbiala.

Por cuestiones de comodidad e higiene, se suele recomendar no usar la mascarilla durante más de 4 h.

> 2. No es uno de los cinco momentos de la OMS:

- .- a) Lávese las manos antes de tocar al paciente, cuando se acerque a él.
- .- b) Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia o aséptica.
- .- c) Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
- .- d) Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (sólo si ha tocado al paciente). ✓✓

EXPLICACIÓN:

Nos pide la FALSA.

a) Se refiere al momento 1, por tanto, es correcta.

b) Se refiere al momento 2, por tanto, es correcta.

c) Se refiere al momento 3, por tanto, es correcta.

d) Es incorrecta, ya que hay que lavarse las manos si se ha tocado algo del entorno del paciente,

independientemente de si se ha tocado al paciente o no.



1	ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávase las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.
2	ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA	¿CUÁNDO?	Lávase las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
		¿POR QUÉ?	Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.
3	DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO?	Lávase las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
4	DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávase las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.
5	DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO?	Lávase las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
		¿POR QUÉ?	Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

> 10. El SARS-CoV-2 se inactiva mediante:

- .- a) La radiación ultravioleta. ✓✓
- .- b) Calor 56°C
- .- c) Etanol al 50%
- .- d) Hipoclorito de sodio 0,05%

Explicación:

Inactivación de SARS-CoV-2.

El SARS-CoV-2 es sensible a:

- La radiación ultravioleta
- Calor (56°C durante 30 minutos)
- Desinfectantes (durante un minuto):
 - Éter
 - Etanol (62-75%)
 - Peróxido de hidrógeno 0,5%
 - Hipoclorito de sodio 0,1%
 - Otros desinfectantes que contienen cloro
 - Ácido peracético
 - Cloroformo

La clorhexidina no pudo inactivar eficazmente el SARS-CoV-2

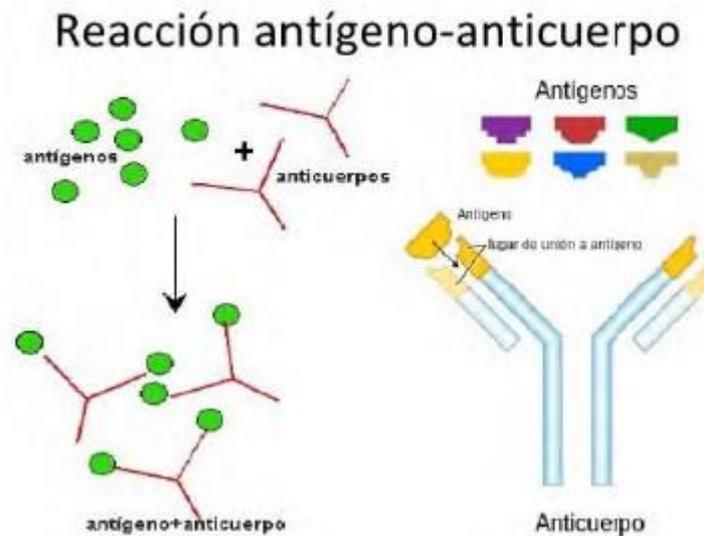
> 15. Los anticuerpos que se miden a través del test serológico son:

- .- a) IgG e IgA
- .- b) IgA e IgM
- .- c) IgG e IgM 
- .- d) IgD e IgM

Explicación:

3. Test de anticuerpos o test serológicos.: No detectan proteínas virales, sino la respuesta del organismo a la infección (anticuerpos). Se realizan en sangre (plasma) y este procedimiento puede ser cuantitativo necesitando

un laboratorio, tiempo y material y personal especializado o cualificado (determina presencia o no de cada uno de ellos) con un procedimiento que no requiere personal ni material especializado, por lo que es rápido y se puede hacer masivamente. La sensibilidad y especificidad de estos últimos son muy variables dependiendo de la empresa que ha desarrollado los reactivos. Los anticuerpos pueden ser de dos tipos: [IgM](#) e



> 16. Un paciente con PCR negativa, IgM negativos e IgG positiva...:

- .- a) Está en periodo ventana
- .- b) Está en la fase activa de la infección
- .- c) Está en la fase final de la infección.
- .- d) Infección pasada y curada. ✓✓

Explicación:

PCR	IgM	IgG	Significado
-	-	-	Negativo
+	-	-	<u>Periodo ventana</u>
+	+	-	Estadio temprano de la infección
+	+	+	Fase activa de la infección
+	-	+	Fase final de la infección
-	+	-	Estadio temprano con <u>falso negativo</u> . PCR de confirmación
-	-	+	Infección pasada y curada
-	+	+	Enfermedad en evolución. PCR de confirmación curación

> 20. No es una precaución a tomar en el aislamiento por gotas y contacto:

- .- a) Habitación individual
- .- b) Mascarilla quirúrgica para el paciente.
- .- c) Higiene de manos.
- .- d) Habitación compartida con paciente de distinta situación, siempre manteniendo una separación mínima de 1 metro entre paciente y paciente. ✓✓

Explicación:

Precauciones de gotas y contacto

Se aplican, como en el caso COVID19, para reducir de riesgo de transmisión de agentes infecciosos que se diseminan en partículas de más de 5 micras de diámetro y por contacto indirecto con objetos contaminados. Consisten en:

- Habitación individual o aislamiento de cohortes, compartida con paciente de igual situación, siempre manteniendo una separación mínima de 1 metro entre paciente y paciente.
- Mascarilla quirúrgica para trabajadores y visitas. En caso de procedimientos que generen aerosoles se utilizará protector respiratorio FFP2 o FFP3.
- Bata desechable. En caso de exposición a fluidos biológicos la bata será impermeable
- Gafas o protectores oculares
- Higiene de manos
- Guantes
- Material de uso no crítico de uso exclusivo preferentemente o deberá ser convenientemente desinfectado antes de ser utilizado en otro paciente.
- Manejar la lencería del paciente con cuidado sin airear
- Visitas restringidas

> 31. CASO CLÍNICO: ¿Qué precauciones se toman ante un caso confirmado o no de COVID-19?

- .- a) Medidas de aislamiento por gotas.
- .- b) Medidas de aislamiento estricto
- .- c) Medidas de aislamiento por contacto.
- .- d) A y c son correctas. ✓✓

Explicación

Precauciones de gotas y contacto

Se aplican, como en el caso COVID19, para reducir de riesgo de transmisión de agentes infecciosos que se diseminan en partículas de más de 5 micras de diámetro y por contacto indirecto con objetos contaminados. Consisten en:

- Habitación individual o aislamiento de cohortes, compartida con paciente de igual situación, siempre manteniendo una separación mínima de 1 metro entre paciente y paciente.
- Mascarilla quirúrgica para trabajadores y visitas. En caso de procedimientos que generen aerosoles se utilizará protector respiratorio FFP2 o FFP3.
- Bata desechable. En caso de exposición a fluidos biológicos la bata será impermeable
- Gafas o protectores oculares
- Higiene de manos
- Guantes
- Material de uso no crítico de uso exclusivo preferentemente o deberá ser convenientemente desinfectado antes de ser utilizado en otro paciente.
- Manejar la lencería del paciente con cuidado sin airear
- Visitas restringidas

> 27. CASO CLÍNICO: ¿Se considera caso de COVID-19 en investigación?

- .- a) Sí, es un caso a investigar de COVID-19, ya que ha tenido un contacto estrecho con un caso confirmado. ✓✓
- .- b) No.
- .- c) No, ya que no presenta síntomas compatibles con la infección.
- .- d) Ninguna es correcta.

Explicación

A efectos de la definición de caso, se clasifica como contacto estrecho:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas, trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan un tipo de contacto físico similar;

Atención del técnico en la infección por COVID-19

- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas, a una distancia menor de 2 metros (ej. convivientes);
- Se considera contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas y a las personas que haya tenido contacto con dichos casos.

> 21. No es una medida de precaución en la infección por COVID-19:

- .- a) Higiene de manos.

- .- b) Uso de guantes.
- .- c) Mantener la distancia.
- .- d) Uso de guantes estériles. ✓✓

Explicación:

Precauciones de gotas y contacto

Se aplican, como en el caso COVID19, para reducir de riesgo de transmisión de agentes infecciosos que se diseminan en partículas de más de 5 micras de diámetro y por contacto indirecto con objetos contaminados. Consisten en:

- Habitación individual o aislamiento de cohortes, compartida con paciente de igual situación, siempre manteniendo una separación mínima de 1 metro entre paciente y paciente.
- Mascarilla quirúrgica para trabajadores y visitas. En caso de procedimientos que generen aerosoles se utilizará protector respiratorio FFP2 o FFP3.
- Bata desechable. En caso de exposición a fluidos biológicos la bata será impermeable
- Gafas o protectores oculares
- Higiene de manos
- **Guantes**
- Material de uso no crítico de uso exclusivo preferentemente o deberá ser convenientemente desinfectado antes de ser utilizado en otro paciente.
- Manejar la lencería del paciente con cuidado sin airear
- Visitas restringidas

> 13. Se clasifica como contacto estrecho:

- .- a) Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.
- .- b) Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas, a una distancia menor de 2 metros (ej. convivientes, visitas).

- .- c) Se considera contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.
- .- d) Todas son correctas. 

Explicación:

A efectos de la definición de caso, se clasifica como contacto estrecho:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas, cuidadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan un tipo de contacto físico similar;

Atención del técnico en la infección por COVID-19

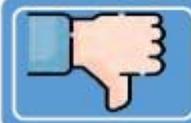
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas, a una distancia menor de 2 metros (ej. convivientes);
- Se considera contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas y a las personas que haya tenido contacto con dichos casos.

> 28. CASO CLÍNICO: Tras realizarle un test de antígenos resulta negativo, ¿es concluyente el resultado?

- .- a) Sí, sirve para establecer el diagnóstico.
- .- b) No, ya que no son muy fiables. Es necesario hacer PCR. ✓✓

Explicación:

T. antíg.

	Baratos y de manejo sencillo, permitiendo realizarse en domicilios a los pacientes sospechosos. Los resultados tardan 10-15 min.
	No son muy fiables. Solo son sensibles cuando hay síntomas claros. Se utilizan de cribado como pruebas complemento a las PCR

> 19. El traslado del paciente con sospecha de COVID-19 en la ambulancia se realizará:

- .- a) Con mascarilla quirúrgica. ✓✓
- .- b) Con mascarilla FFP2.
- .- c) Con acompañante.
- .- d) Sin mascarilla.

Explicación:

Manejo de los casos de COVID-19 TES.

El transporte del paciente se realizará en una ambulancia con la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente. El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado previamente y deberá utilizar el equipo para la prevención de la infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto (salvo el conductor, si no sale de la cabina)

El paciente deberá llevar colocada una mascarilla quirúrgica.

> 12. Son factores de riesgo en la enfermedad por coronavirus:

- .- a) Edad mayor de 60 años. ✓✓
- .- b) Hipotensión arterial.
- .- c) Antecedente de neoplasia hace más de 5 años.
- .- d) Gripe.

Explicación:

Factores de riesgo.

Es importante valorar una serie de factores de riesgo:

1. Edad: mayor de 60 años.

Atención del técnico en la infección por COVID-19

2. Enfermedad crónica: EPOC, diabetes, cardiopatía isquémica, enfermedad cardíaca, enfermedad renal crónica, insuficiencia hepática.

3. Estado de inmunosupresión.

4. Antecedente de neoplasia hace menos de 5 años.

> 30. CASO CLÍNICO: Los pacientes con COVID-19 o con sospecha de la infección, ¿qué mascarilla deben usar?

- .- a) Mascarilla higiénica.
- .- b) Mascarilla quirúrgica. ✓✓
- .- c) Mascarilla FFP2.
- .- d) Mascarilla FFP3.

Explicación

Precauciones de gotas y contacto

Se aplican, como en el caso COVID19, para reducir de riesgo de transmisión de agentes infecciosos que se diseminan en partículas de más de 5 micras de diámetro y por contacto indirecto con objetos contaminados. Consisten en:

- Habitación individual o aislamiento de cohortes, compartida con paciente de igual situación, siempre manteniendo una separación mínima de 1 metro entre paciente y paciente.
- **Mascarilla quirúrgica** para trabajadores y visitas. En caso de procedimientos que generen aerosoles se utilizará protector respiratorio FFP2 o FFP3.
- Bata desechable. En caso de exposición a fluidos biológicos la bata será impermeable
- Gafas o protectores oculares
- Higiene de manos
- Guantes
- Material de uso no crítico de uso exclusivo preferentemente o deberá ser convenientemente desinfectado antes de ser utilizado en otro paciente.
- Manejar la lencería del paciente con cuidado sin airear
- Visitas restringidas

> 4. ¿Cuál es el primer eslabón de la cadena epidemiológica?

- .- a) El agente. ✓✓
- .- b) El reservorio.
- .- c) El huésped.
- .- d) Medio de transmisión del agente

1. Las infecciones.

La infección es la invasión de un anfitrión por un microorganismo patógeno, su multiplicación en los tejidos y la reacción del anfitrión a su presencia y a la de sus posibles toxinas. Las infecciones pueden deberse a bacterias, hongos, protozoos, virus, viroides y priones. Las infecciones pueden ser además locales o sistémicas.

2. Cadena epidemiológica.

Se conoce como cadena epidemiológica a la sucesión de acontecimientos que deben darse como necesarios para la producción de enfermedad infecciosa transmisible.

Agente patógeno →→reservorio o fuente de infección→→ vía de transmisión →→huésped susceptible.

Es necesaria una cadena de acontecimientos para la diseminación ininterrumpida de una enfermedad infecciosa, que se inicia por la presencia de un **agente causal o microorganismo invasor**, que puede ser una bacteria, virus, protozoo, etc.

> 26. ¿Cómo realizaría la limpieza del pulsioxímetro?

- .- a) Con un detergente enzimático, luego aclaro con gasa humedecida en agua y seco por completo. ✓✓
- .- b) Con alcohol de 70°
- .- c) Con alcohol de 90°
- .- d) Con clorhexidina.

Explicación:



PULSIOXÍMETRO

- Limpiar el aparato con detergente enzimático, aclarar con gasa humedecida en agua y secar por completo.
- Transductor: limpiar con detergente enzimático y secar; después desinfectar con gasa humedecida con alcohol de 70º

> 23. La bata:

- .- a) Se colocará antes de entrar a la habitación y se retirará antes de salir de ella. ✓✓
- .- b) Se colocará antes de entrar a la habitación y se retirará al salir de ella.
- .- c) Se colocará después de entrar a la habitación y se retirará al salir de ella.
- .- d) Se colocará después de entrar a la habitación y se retirará antes de salir de ella.

Explicación:

Atención del técnico en la infección por COVID-19

A la hora de retirar la bata, se deben quitar primero los guantes, desatar las cintas y dejar resbalar la bata, haciendo lo contrario que al ponérsela. Si se va a desechar, doblarla hacia el interior, con el exterior hacia fuera y depositarla en el contenedor.

Se colocará antes de entrar a la habitación y se retirará antes de salir de ella. Eliminar en un contenedor de residuos de clase III con tapa de apertura con pedal.

> 14. La prueba diagnóstica más fiable para realizar el diagnóstico de COVID-19 es:

- .- a) La PCR. ✓✓
- .- b) Test de antígeno.
- .- c) Test de anticuerpos.
- .- d) Serología.

Explicación:

1. PCR: Los test de detección de partículas virales o virus completos detectan secuencias de ARN viral. La técnica de detección es la reacción en cadena de polimerasa (PCR). Se realizan a través de obtención de una muestra mucosa en faringe (rinofaringe u orofaringe) que se obtiene mediante un hisopo. La técnica amplifica la muestra obtenida a través de la reacción en cadena de la polimerasa pudiéndose detectar la presencia o no de partículas virales (infección). Es una prueba lenta y requiere un proceso complejo y costoso en un laboratorio. Aunque depende de la técnica de obtención de la muestra, tanto su sensibilidad como especificidad son de las más altas. Se necesita una primera PCR de screening y una segunda de confirmación (realizada en otro laboratorio). Los resultados pueden ser:

> 18. ¿Cuántos días se mantendrá el aislamiento en los casos asintomáticos?

- .- a) 10 días. ✓
- .- b) 14 días ✓✓
- .- c) 15 días.
- .- d) No precisa aislamiento, ya que no tiene síntomas.

Explicación:

Manejo de los casos de COVID-19 (TCAE).

Todos los casos sospechosos se mantendrán en aislamiento a la espera del resultado de la PCR y se iniciará la búsqueda de sus contactos.

a. Ámbito de atención primaria

En los casos que no requieran ingreso hospitalario y sean manejados en el ámbito de atención primaria, se indicará aislamiento domiciliario. El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un mínimo de 14 días desde el inicio de los síntomas. **En los casos asintomáticos el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 14 días desde la fecha del diagnóstico.** El seguimiento será supervisado hasta el alta médica de la forma que se establezca en cada comunidad autónoma.

Cuando no pueda garantizarse el aislamiento efectivo de los casos leves en su domicilio se indicará el aislamiento en hoteles u otras instalaciones habilitadas para tal uso si existe esta posibilidad.

LA OMS HA INDICADO, RECIENTEMENTE (POSTERIOR A LA PUBLICACIÓN DEL LIBRO), QUE LA RECOMENDACIÓN DE AISLAMIENTO DOMICILIARIO PARA LOS CASOS ASINTOMÁTICOS ES DE 10 DÍAS, POR LO QUE DAMOS POR VÁLIDA A Y B

> 11. El síntoma que se ha registrado con más frecuencia ha sido:

- .- a) La astenia
- .- b) La fiebre. 
- .- c) El dolor de garganta
- .- d) La hemoptisis

6. Cuadro clínico.

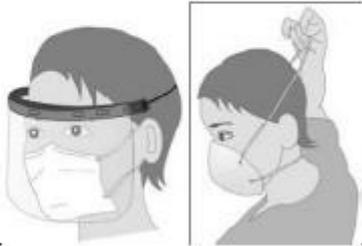
En el informe de la misión de la OMS en China se describen los síntomas y signos más frecuentes 55.924 casos confirmados por laboratorio incluyen: fiebre (87,9%), tos seca (67,7%), astenia (38,1%), expectoración (33,4%), disnea (18,6 %), dolor de garganta (13,9%), cefalea (13,6%), mialgia o artralgia (14,8%), escalofríos (11,4%), náuseas y vómitos (5 %), congestión nasal (4,8%), diarrea (3,7%), hemoptisis y congestión conjuntival (0,8%) (4).

También se han descrito otros síntomas relacionados con distintos aparatos y sistemas:

> 25. El orden de retirada del Equipo de Protección Individual es:

- .- a) Bata --> calzas --> protección facial, mascarillas y gafas --> gorro --> guantes.
- .- b) Calzas --> bata y guantes --> higiene de manos --> gorro --> protección facial --> higiene de manos. ✓✓
- .- c) Bata --> calzas --> protección facial, mascarillas y gafas --> gorro --> guantes (previa higiene de manos).
- .- d) Bata y guantes --> calzas --> higiene de manos --> gorro --> protección facial --> higiene de manos.

Secuencia de retirada del equipo. –

RETIRADA EPI	1º- Retire las calzas		2º- Retire la bata y los guantes enrollando de dentro hacia fuera	
	3º- Realice la higiene de manos		4º Retire el gorro hacia atrás	
	5º- Retire el protector facial		6º- Realice higiene de manos	

> 7. Existen tres razones importantes para el uso de guantes:

- .- a) Proporcionan una barrera protectora y previenen la contaminación de las manos cuando se toca sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, membranas mucosas y piel no íntegra.
- .- b) Reducen la probabilidad de que los microorganismos presentes en las manos del personal se transmitan a pacientes durante procedimientos invasivos u otros cuidados que puedan llevar consigo el contacto con membranas mucosas o piel no íntacta.

- .- c) Reducen la probabilidad de que las manos del personal contaminadas con microorganismos procedentes de un paciente o un fómite puedan transmitirlos a otros pacientes.
- .- d) Todas las anteriores son correctas 