

**ACTUALIZADO EL 14 DE JULIO DE 2020**

**AVISO DE SALUD DE LA FIP**

**COVID-19:  
DIRECTRICES PARA LOS FARMACÉUTICOS  
Y EL PERSONAL DE LA FARMACIA**

FEDERACIÓN INTERNACIONAL FARMACÉUTICA

# COVID-19: DIRECTRICES PARA LOS FARMACÉUTICOS Y EL PERSONAL DE LAS FARMACIAS

*El FIP actualizará esta guía provisional a medida que se disponga de más información.*

## Índice

Propósito del presente documento	2
Responsabilidades y función de la farmacia comunitaria	2
Responsabilidades y función de la farmacia del hospital	4
Actividades de farmacia	5
Personal de farmacia	5
Operaciones e instalaciones de farmacia: garantizar la seguridad y la continuidad del servicio	5
Medidas preventivas	9
Uso de máscaras: Recomendaciones para el personal de la farmacia y el público	10
Consejo a la comunidad	15
Recomendación para la atención ambulatoria	16
Aislamiento y remisión de pacientes	16
Atención a domicilio para pacientes con sospecha de COVID-19 que presenten síntomas leves	16
Pruebas de diagnóstico para COVID-19 en casos humanos sospechosos	17
Garantizar las existencias y el acceso a medicamentos, equipo e instalaciones clave	18
Gestión de la limpieza y la desinfección	19
Control de infecciones: otras precauciones	20
Control de infecciones: lavado y frotado de manos	21
Cómo preparar las formulaciones de gel sanitizante para manos a base de alcohol	21
La farmacia como recurso de información	21
Abordar las preocupaciones sobre los viajes	22
Bibliografía	23
ANEXO 1: Lista de instalaciones, equipo y dispositivos de protección personal claves en las infecciones por COVID-19	26
ANEXO 2: Viabilidad del SARS-CoV-2 en aerosoles y diferentes superficies, y lista de desinfectantes para objetos comúnmente contaminados	27
ANEXO 3: Guía de la OMS para la producción local de formulaciones de gel sanitizante para manos	28
Validez	31
Agradecimientos	31

## Propósito del presente documento

Desde diciembre de 2019, el brote de un nuevo coronavirus humano se ha propagado a muchos países, causando millones de casos y cientos de miles de muertes. COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo virus SARS-CoV-2. El virus se transmite fácilmente en la comunidad a través de las gotas respiratorias, el contacto directo con un individuo afectado o a través de superficies que pueden haber sido contaminadas. Aunque la mayoría de las personas infectadas sólo experimentan síntomas leves o que pueden ser manejados, hasta el 20% de los individuos afectados desarrollan una enfermedad más grave que requiere tratamiento hospitalario. Las personas que corren un mayor riesgo de padecer una enfermedad grave son los adultos mayores, las personas con afecciones subyacentes o las que tienen inmunodeficiencia adquirida o congénita. El gran número de pacientes con COVID-19 que requieren atención hospitalaria o incluso cuidados intensivos ha supuesto una carga importante para los sistemas de salud y los profesionales de la salud de todo el mundo. Ha llevado a la mayoría de los países a aplicar medidas excepcionales para contener la propagación del virus, entre las que se cuentan los cierres exhaustivos, los protocolos de emergencia y las medidas de distanciamiento social. Todas las profesiones sanitarias, incluidos los farmacéuticos, están llamadas a desempeñar un papel crucial en la gestión y el control de esta pandemia.

El propósito de este documento es proporcionar información y pautas pertinentes sobre la pandemia de COVID-19 a los farmacéuticos y al personal de farmacia, tanto en el contexto de la atención primaria (es decir, farmacias comunitarias y centros de atención primaria) como en el ámbito hospitalario.

Las infecciones por el coronavirus pueden prevenirse y un brote puede detenerse mediante la participación activa de los responsables de la toma de decisiones, los profesionales de la salud, los medios de comunicación y la comunidad. Esto se demostró en brotes anteriores de coronavirus como en 2003 con el SARS-CoV (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus) o en 2012 con el MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus). Incluso en la pandemia actual, varios países han controlado con éxito el brote hasta ahora. El presente documento tiene por objeto ayudar a los farmacéuticos y al personal de las farmacias a prevenir la propagación de la enfermedad y contribuir a su gestión eficaz en el sistema de salud.

## Responsabilidades y función de la farmacia comunitaria

Las farmacias comunitarias suelen ser el primer punto de contacto con el sistema de salud para quienes tienen preocupaciones relacionadas con la salud o simplemente necesitan información y asesoramiento fiable y basado en pruebas. Las farmacias prestan un servicio público esencial a toda la población mediante el suministro de medicamentos y la atención farmacéutica. Asegurar la continuidad de estos servicios es esencial tanto en circunstancias normales como en tiempos de crisis o emergencias, como la pandemia de COVID-19. En su calidad de expertos en medicación, los farmacéuticos comunitarios también tienen la función de garantizar una terapia de medicación segura y eficaz, y también responden a las preguntas de los prescriptores sobre los medicamentos.

Además, los farmacéuticos de la comunidad tienen la responsabilidad de:

- Garantizar la adquisición, el almacenamiento y el suministro adecuados de existencias apropiadas de medicamentos y otros productos y dispositivos médicos pertinentes para atender a la demanda, incluidas máscaras, termómetros y demás equipo necesario.
- Apoyar la continuidad de los tratamientos y el uso responsable de los medicamentos, incluida la observancia adecuada de los tratamientos. Esto es especialmente pertinente para las personas que viven con condiciones a largo plazo, así como para los pacientes confinados o aislados.
- Seguir y contribuir a las estrategias nacionales y/o locales para controlar la pandemia, que pueden incluir medidas excepcionales para asegurar el acceso racional a los medicamentos y dispositivos médicos, cambios en los reglamentos de dispensación, distribución planificada de equipo de protección personal, entre otros.

- Informar y educar al público
- Asesoramiento
- Remitir a otro nivel de atención
- Promoción de la prevención de enfermedades
- Promover el control de las infecciones
- Vacunar (donde esté permitido)
- Producir desinfectante de manos compuesto cuando sea necesario.

A continuación, se enumeran algunos ejemplos de los servicios excepcionales ofrecidos por los farmacéuticos durante la pandemia de COVID-19.

En algunos países o territorios, se ha autorizado a los farmacéuticos a repetir el despacho de medicamentos prescritos a pacientes con afecciones de larga duración, a fin de reducir la necesidad de citas médicas y liberar recursos.

### **Australia**

La prescripción electrónica se está acelerando como parte del Plan Nacional de Salud para COVID-19. (Australian Government, Department of Health, 2020)

El Gobierno de Australia está introduciendo cambios para permitir que los farmacéuticos de la comunidad sustituyan determinadas medicinas sin la aprobación previa del médico que las prescribe en determinadas situaciones en que no se disponga de un medicamento en el momento de su entrega. (Australian Government, Department of Health, 2020)

Las personas vulnerables y las personas en autoaislamiento podrán pedir sus recetas del Plan de Beneficios Farmacéuticos (PBS, por su sigla en inglés: Pharmaceutical Benefits Scheme) y del Plan de Beneficios Farmacéuticos para Repatriados (RPBS, por su sigla en inglés: Repatriation Pharmaceutical Benefits Scheme) a distancia y recibir sus medicamentos en casa para reducir su posible exposición a COVID-19. (Australian Government, Department of Health, 2020)

### **Canadá**

Durante la pandemia de COVID-19, el Ministerio de Salud del Canadá emitió exenciones temporales para las recetas de sustancias controladas, que permiten a los farmacéuticos prorrogar, transferir y aceptar órdenes verbales, cambiar la formulación, la dosis y el régimen de los medicamentos, etc., y permiten a los empleados de las farmacias entregar las recetas. (Canadian Pharmacists' Association, 2020)

Los farmacéuticos pueden obtener una muestra de la faringe (Quebec), proporcionar asesoramiento virtual, realizar temporalmente evaluaciones virtuales por teléfono para recetar (Manitoba), proporcionar evaluaciones reembolsadas a los pacientes, información y cuidados relacionados con COVID-19 (20 dólares por reclamación. Máximo 5 reclamaciones por farmacia al día) (Alberta), y pueden prestar muchos servicios virtuales diferentes (revisiones de medicamentos, asesoramiento sobre medicamentos, presenciar la ingestión de un tratamiento con agonistas opiáceos, demostrar el uso de un dispositivo médico y realizar consultas para la prescripción). (Canadian Pharmacists' Association, 2020)

### **Italia**

Mediante un protocolo con la Cruz Roja Italiana, las farmacias comunitarias italianas aseguraron la entrega a domicilio de los medicamentos a los pacientes que no podían (o no debían) salir de sus casas durante el encierro. (Federfarma, 2020)

### **Portugal**

Las farmacias comunitarias comenzaron a dispensar medicamentos hospitalarios/especializados a los pacientes que padecen VIH, cáncer, esclerosis múltiple y otras enfermedades, de modo que los pacientes puedan acceder a sus medicamentos sin tener que ir a un hospital. Este servicio también asegura la entrega de medicamentos a domicilio y el asesoramiento farmacéutico. (Portuguese Pharmaceutical Society, 2020)

### **España**

Las víctimas de malos tratos en el hogar pueden utilizar una palabra clave ("Mask19") en la farmacia para pedir ayuda a la policía durante el encierro. (Burgen, 2020)

El Consejo General de Colegios Farmacéuticos propuso al Ministerio de Salud la distribución de mascarillas sin ánimo de lucro por parte de las farmacias comunitarias. (General Pharmaceutical Council of Spain, 2020)

### **Uganda**

En las zonas en que no siempre se tiene acceso al jabón y al agua limpia para la higiene de las manos, un grupo de estudiantes de atención de la salud de diversas disciplinas ha elaborado materiales de promoción sobre los momentos clave de la higiene de las manos para prevenir la transmisión de enfermedades, y ha desarrollado un método para obtener etanol a partir de una planta local común llamada sorgo, para producir desinfectante para las manos. (Nalukwago, Kanyange, Ahimbisibwe y Ebbarnezh, 2020)

### **REINO UNIDO**

Las Juntas de Salud de Escocia pueden dar acceso al conjunto de datos del Resumen de Atención de Emergencia a farmacéuticos y técnicos farmacéuticos como parte de su respuesta al Covid-19. (Scottish Government, Directorate for Community Health and Social Care, 2020)

También se aprobó una legislación excepcional que permite a los farmacéuticos proporcionar un suministro de emergencia de una droga fiscalizada sin receta o en situaciones de escasez (en condiciones específicas). (Comité de Negociación de los Servicios Farmacéuticos, 2020)

### **EE. UU.**

Los farmacéuticos fueron autorizados a ordenar y administrar pruebas rápidas de COVID-19 a pacientes. (Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, 2020)

El Estado de Nueva York autorizó a los farmacéuticos a vacunar contra el COVID-19 cuando una vacuna esté disponible. (Hoylman, 2020)

La Asociación Americana de Farmacéuticos también ha instado a las aseguradoras de salud y a los administradores de prestaciones farmacéuticas a que eliminen inmediatamente a cualquier obstáculo administrativo. (American Pharmacists' Association, 2020)

## **Responsabilidades y función de la farmacia del hospital**

Los farmacéuticos de los hospitales juegan un papel importante en:

- Garantizar la adquisición, el almacenamiento y el suministro adecuados de existencias apropiadas de medicamentos y otros productos y dispositivos médicos pertinentes para atender a la demanda, incluidas máscaras, termómetros y demás equipo necesario.
- Asegurarse de que estos productos se suministren adecuadamente si no son gestionados por la farmacia del hospital.
- Colaborar con otros profesionales de la salud en la prestación de atención y apoyo a los pacientes
- Promoción de la prevención y el control de las infecciones en los hospitales
- Información y asesoramiento
- Asegurar el uso responsable de los productos farmacéuticos suministrados. Por ejemplo, asegurando que los profesionales de la salud usen sus máscaras apropiadamente y sepan cómo quitárselas correctamente para evitar la contaminación.
-

- Garantizar la seguridad de los pacientes en relación con los preparados estériles producidos en el propio hospital en el contexto de cualquier escasez de suministros médicos (por ejemplo, mascarillas, batas, guantes).
- Producir un desinfectante para las manos cuando sea necesario.
- Farmacovigilancia y supervisión de los resultados del tratamiento.

Durante la pandemia, además de las farmacias comunitarias y de las funciones relacionadas con COVID-19, las farmacias de los hospitales prestan un servicio esencial a los pacientes (tanto hospitalizados como ambulatorios) y a los equipos de atención de la salud mediante el suministro de medicamentos y la atención farmacéutica. Es esencial asegurar la continuidad de esos servicios.

En China, Song y sus colegas se hacen eco de la importancia del papel clínico de los farmacéuticos durante la pandemia y describen un marco para la atención farmacéutica de los pacientes hospitalizados con COVID-19 en el que se hacen recomendaciones sobre múltiples temas, como las opciones de tratamiento basadas en evidencias, la gestión de las interacciones de los medicamentos y la supervisión de la terapia. (Song, Hu, Zheng, Yang, & Zhao, 2020)

En el [sitio web de la Asociación Europea de Farmacéuticos Hospitalarios](#) se puede obtener más información sobre las medidas tomadas en los países de Europa.

## Actividades de farmacia

### El personal de la farmacia

El Existe la posibilidad de que los farmacéuticos de primera línea se expongan al COVID-19, porque están interactuando con pacientes que posiblemente estén infectados, por lo que los trabajadores de la salud deben tomar medidas para protegerse también.

Todo el equipo de la farmacia debe recibir capacitación no sólo para saber qué hacer cuando se sospeche que se ha producido una infección por COVID-19, sino también para promover medidas de prevención de la infección entre el público y entre ellos mismos. Por lo tanto, se recomienda que todo el equipo de la farmacia sea entrenado y reciba actualizaciones regulares sobre:

- Información técnica y científica sobre COVID-19, en particular sobre los síntomas, el período de incubación y los modos de transmisión del virus;
- Información epidemiológica sobre las zonas afectadas. Para obtener cifras actualizadas del número de casos confirmados por país, visite la página web <https://www.worldometers.info/coronavirus/> y/o la página web desarrollada por el [Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas de la Universidad Johns Hopkins](#).
- Información sobre medidas de prevención, incluida información sobre desinfectantes, higiene adecuada de las manos y manejo de equipo de protección personal;
- Información sobre cómo proceder en un caso sospechoso, incluidas las estrategias que cada farmacia debe aplicar;
- Materiales disponibles para apoyar la intervención (folletos informativos, diagramas de flujo de la intervención y sitios web con información precisa). (Centro de Informação do Medicamento - CEDIME Portugal, 2020)

### Operaciones e instalaciones de la

#### Farmacéutico de supervisión/gestión profesional

En caso de que el farmacéutico gerente no pueda asegurar su presencia y función en la farmacia, éstas pueden ser asumidas por un segundo farmacéutico que puede o no

## **farmacia: garantizar la seguridad y la continuidad del servicio**

pertenecer al personal de la farmacia. Este "segundo" farmacéutico debe asumir la responsabilidad de la supervisión de todas las actividades de la farmacia y del personal.

### **Equipo de farmacia**

Se deben adoptar medidas para garantizar la continuidad de las actividades de la farmacia y reducir al mínimo el riesgo de contaminación. Entre los ejemplos de medidas cabe citar la división del personal en diferentes turnos (por ejemplo, un equipo por la mañana y otro por la noche o en días alternos), la reorganización del espacio de trabajo para mantener las distancias de seguridad en la medida de lo posible y el establecimiento de procedimientos y horarios de desinfección.

Si se confirma un caso de COVID-19 entre el personal de la farmacia, se debe hacer un seguimiento de todos los demás miembros del personal que hayan estado en estrecho contacto con el colega infectado (en el mismo turno, por ejemplo) como potencialmente infectados y se les puede exigir que permanezcan aislados durante dos semanas de acuerdo con las recomendaciones locales de salud pública. Las operaciones de la farmacia tendrían que adaptarse si un miembro del personal se aislara, lo que incluiría cambios en la programación y el horario de trabajo de la farmacia.

### **Horario de apertura**

En caso de que una farmacia no pueda asegurar su horario normal de apertura debido a la falta de disponibilidad de personal por causa de COVID-19, el nuevo horario de apertura debe comunicarse al público en un lugar visible, por lo menos fuera de la farmacia. Los nuevos horarios de apertura deben asegurar un servicio mínimo a la comunidad en cuanto al suministro de medicamentos.

Podría ser importante desarrollar un sistema de información que permita evaluar el servicio de farmacia en zonas específicas (región, ciudad, barrio, etc.) en caso de cierres u horarios de apertura más cortos.

### **Servicio al paciente/cliente**

A fin de asegurar la continuidad del suministro de medicamentos y servicios (y en particular en las comunidades en que sólo hay una farmacia en un determinado radio, que puede variar de un país a otro), se debe reducir al mínimo el contacto con los pacientes/clientes mediante diferentes medidas.

Se pueden poner en práctica varios métodos para reducir el número de personas a la vez dentro de la farmacia. El pedido de reposición de recetas en línea, las recetas electrónicas, la entrega a domicilio, la recogida en la acera y la telefonía para asesoramiento y educación son varios ejemplos. Los medicamentos también se pueden dispensar a través de una pequeña ventana en la fachada o la puerta.

De ser posible, un funcionario puede estar presente en la entrada dedicado al triaje de los pacientes que pueden estar en mayor riesgo de ser infectados (viajes recientes, contacto reciente con personas infectadas, presentación de síntomas).

En el interior de la farmacia, se puede colocar un protector o divisor de plástico transparente en el mostrador o delante de la zona de dispensación. Las indicaciones deben estar claramente marcadas en el suelo para indicar la dirección en la que los clientes deben circular dentro de la farmacia, así como para indicar la distancia de 1 a 2 metros entre los clientes y el personal. Si se exige al personal de la farmacia que abandone la zona de dispensación para asesorar a los pacientes, se le debe aconsejar que utilice el equipo de protección personal adecuado.

### **Suministro de medicamentos**

Durante la pandemia, las farmacias deben dar prioridad a la dispensación de medicamentos y dispositivos médicos sobre los productos no esenciales.

Cuando proceda, el suministro de medicamentos a las farmacias debe hacerse sin que el mensajero entre en la farmacia (o por lo menos en las zonas no públicas de la farmacia). Además, los estuches utilizados por los distribuidores mayoristas para la entrega de medicamentos deben limpiarse y desinfectarse antes de ser llevados al interior de las instalaciones de la farmacia.

### **Entrega de medicamentos a domicilio**

A fin de garantizar el suministro adecuado de medicamentos a los pacientes y al público, y especialmente en las ciudades pequeñas donde otras farmacias pueden haber cerrado, las farmacias abiertas pueden organizar la entrega de medicamentos a domicilio. Se alienta a las farmacias que puedan ofrecer este servicio a que lo hagan, especialmente en el caso de pacientes que puedan estar en cuarentena o aislamiento en su domicilio, o que puedan pertenecer a un grupo de mayor riesgo o tener movilidad reducida. Este servicio debe complementarse con una llamada de seguimiento al paciente o el cuidador para asegurar el uso óptimo de los medicamentos. El servicio de entrega a domicilio no debe prestarse sin la debida atención farmacéutica. También se pueden utilizar herramientas digitales de salud y materiales educativos para ayudar en el asesoramiento y la educación del paciente.

En el caso de los partos a domicilio, la persona encargada del parto propiamente dicho debe evitar todo contacto directo con el paciente, así como con sus objetos personales, y debe estar adecuadamente protegida. Los medicamentos y otros artículos pueden dejarse fuera de la puerta del paciente/cliente o en otro lugar designado, y la persona encargada de la entrega debe moverse para mantener una distancia segura de 1 a 2 metros, asegurándose visualmente de que los medicamentos sean recogidos por una persona autorizada.

La Federación Italiana de Propietarios de Farmacias Comunitarias (FEDERFARMA) y el Consejo General Farmacéutico de España establecieron asociaciones con las oficinas nacionales de la Cruz Roja de sus países para ofrecer un servicio de entrega gratuita las 24 horas del día a los pacientes mayores de 65 años o en cuarentena o confinamiento domiciliario. (Federfarma, 2020) (Cornejo, 2020)

Si es necesario, las farmacias comunitarias pueden colaborar con los hospitales en la entrega de los medicamentos necesarios. (INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, 2020)

### **Zona pública**

1. El acceso a los productos de autoselección por parte de los clientes debe restringirse para evitar que varias personas los toquen. Siempre que sea posible, sólo debe tener acceso a ellos el personal de la farmacia.
2. Limpie y desinfecte con frecuencia todos los mostradores de servicio al paciente y las áreas de contacto con los pacientes. Descontinuar el uso de revistas y otros artículos compartidos en las áreas de espera de las farmacias.
3. Limitar el número de pacientes en la farmacia en un momento dado para evitar el hacinamiento en el mostrador de la farmacia o en las zonas de caja. En caso de que se alcance este límite, se debe pedir a los pacientes y clientes que esperen su turno fuera de la farmacia. En cualquier caso, los pacientes/clientes deben mantener una distancia de 1-2 metros entre ellos mientras esperan en la cola

### **Aviso a los pacientes/clientes**

Coloque un aviso a la entrada de la farmacia con las principales recomendaciones que los pacientes/clientes deben adoptar antes de entrar, como, por ejemplo:

1. Desinfecte sus manos al entrar en la farmacia. (Tenga un desinfectante disponible para ello en la entrada).
2. Asegúrese de mantener una distancia de 1-2 metros entre usted y otros clientes o el personal de la farmacia;



3. No camine fuera de las marcas del suelo;
4. Si estornuda o tose, cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo (que debe desechar inmediatamente) o tosa/estornude en el codo;
5. Evite dar la mano mientras esté en la farmacia;
6. Tenga listas las recetas que necesita.
7. Respetar el límite de número de pacientes dentro de la farmacia en un momento dado.

Coloque carteles en la puerta que indiquen a los pacientes con fiebre, síntomas respiratorios u otros síntomas de COVID-19 que no entren en la farmacia y llame al número de emergencia o a la línea de atención telefónica y siga las instrucciones apropiadas si se sabe de algún contacto reciente con casos confirmados o sospechosos de COVID-19 y/o historial de viajes recientes a las zonas afectadas.

#### ***En el mostrador***

1. Siempre que sea posible, asigne un empleado por puesto o ubicación en el mostrador y evite los intercambios. No compartir oficinas y otros suministros, como bolígrafos o engrapadoras.
2. Todo el personal de la farmacia en el mostrador debe llevar una mascarilla facial. También se pueden utilizar protectores faciales (en combinación con las mascarillas), especialmente si no se dispone de protectores de plástico en el mostrador.
3. Mantenga sólo los objetos esenciales en el mostrador.
4. Limpie y desinfecte el mostrador y los terminales de pago después de cada cliente/paciente.
5. Tenga a mano una solución a base de alcohol para desinfectar las manos después de atender a cada paciente/cliente. Evitar tocar los objetos que han sido manipulados por los pacientes.
6. Cuando sea posible, aliente a los pacientes a que pidan sus medicamentos a través de la página web de la farmacia u otros métodos de comunicación electrónica (según la jurisdicción) y que se les entreguen en su casa o en su lugar de trabajo. Como ya se ha señalado, este servicio no debe prestarse sin la debida atención farmacéutica por telefarmacia (por teléfono o por Internet).
7. Evite manejar las tarjetas de seguro o de beneficios. En su lugar, haga que el paciente tome una foto de la tarjeta para procesarla o lea en voz alta la información que se necesita (cuando sea posible).

#### ***El distanciamiento social***

1. Limitar el número de pacientes/clientes que entran en la farmacia en un momento dado.
2. Establecer una distancia de seguridad de al menos 1-2 metros (preferiblemente más) cuando atienda a un paciente.
3. Si es necesario, se puede utilizar una bandeja para recoger las recetas, entregar los medicamentos y procesar el pago para superar esta distancia.
4. Aconseje a los pacientes que mantengan una distancia segura de por lo menos 1-2 metros entre ellos mientras esperan, y utilice cinta de marcar en el suelo para indicar dónde pueden pararse;

#### ***Aconsejar a los pacientes/clientes que:***

1. Evite las estancias largas en la farmacia.
2. Evite visitar la farmacia si son ancianos o tienen comorbilidades. Siempre que sea posible, esos pacientes deben pedir a un familiar, a un cuidador, a un amigo o a un vecino que vaya a la farmacia en su lugar si no se pueden hacer solicitudes de reposición por teléfono o en línea.(Associação Nacional das Farmácias de Portugal, 2020)

#### ***Recomendaciones para los servicios y actividades farmacéuticas en la farmacia***

1. Las pruebas en el lugar de atención (medición de la presión sanguínea, el colesterol, la glucemia), las pruebas de embarazo o la administración de vacunas e inyectables (siempre que estén autorizadas), y cualquier otro servicio que requiera el contacto directo con un paciente deben seguir medidas de protección adicionales, como el uso de un protector facial combinado con una máscara, guantes y gafas protectoras, si procede.
2. Puede ser necesario restringir o interrumpir los servicios mencionados en el punto anterior si representan un riesgo potencial para la salud del equipo (por ejemplo, para los pacientes con síntomas de infección respiratoria).

#### **Recomendaciones para el equipo de farmacia**

1. Los empleados con enfermedades que comprometen su sistema inmunológico deben usar máscaras en todo momento y preferiblemente realizar tareas de oficina. Las medidas de higiene de las manos deben ser reforzadas.
2. El personal con síntomas o con contacto reciente con pacientes sospechosos o positivos de COVID-19 debe quedarse en casa y buscar pruebas para una posible infección de COVID-19.
3. Los empleados deberían cambiar de túnica o casaca más a menudo.
4. Debe evitarse el uso de accesorios como pulseras, relojes y anillos.
5. El cabello largo o las barbas pueden reducir la eficacia de las máscaras.
6. Al ponerse o quitarse una máscara y/o gafas protectoras, la higiene y desinfección de las manos debe realizarse antes y después.
7. Los objetos y superficies que se tocan con frecuencia, como estaciones de trabajo, teclados, teléfonos y picaportes, deben limpiarse y desinfectarse con frecuencia. Debe establecerse y aplicarse un protocolo de limpieza.
8. El uso, la manipulación y la eliminación segura del equipo de protección personal (PPE por su sigla en inglés: personal protective equipment) debe ser instruido al personal.

## **Medidas preventivas**

Los farmacéuticos y el personal de las farmacias pueden jugar un papel clave en la prevención de la propagación de la COVID-19 por:

- Comprender la naturaleza de la enfermedad, cómo se transmite y cómo evitar que se extienda más;
- Saber cómo acceder a las fuentes de información a nivel nacional en relación con las estrategias de COVID-19 (incluido el centro de salud de referencia más cercano y el número de emergencia o la línea de atención telefónica de COVID-19), y mantener la vigencia de esa información;
- Informar, aconsejar y educar a la comunidad, también con herramientas digitales;
- Suministro de productos adecuados;
- Alentar a los individuos y las familias a seguir las recomendaciones nacionales con respecto a las precauciones necesarias para los casos sospechosos de COVID-19.

Los centros de atención primaria, las farmacias u otros centros de atención de la salud (incluidos los de la medicina tradicional) que no disponen de ese entorno y equipo pueden desempeñar un papel fundamental en la prevención de la enfermedad, pero no son las instalaciones adecuadas para tratar o atender a los pacientes de COVID-19.

Tratar a los pacientes en entornos inadecuados puede poner en peligro a los profesionales de la salud y a otras personas, lo que se debe evitar.

Además, la dirección de la farmacia debería considerar las siguientes medidas (Chinese Pharmaceutical Association, 2020):

1. Desarrollar planes de emergencia y flujo de trabajo
2. Llevar a cabo una formación completa del personal<sup>2</sup>
3. Centrarse en el estado de salud de los farmacéuticos y el personal de las

- farmacias, también en lo que respecta a su estrés y su salud mental
4. Proteger al personal de la farmacia
  5. Fortalecer la capacidad de los farmacéuticos para vigilar las infecciones
  6. Asegurar una gestión adecuada de la limpieza y la desinfección
  7. Aplicar los procedimientos de triaje y asesoramiento de los pacientes
  8. Fortalecer la educación del paciente
  9. Reforzar la gestión de la exposición a las infecciones
  10. Fortalecer la gestión de los desechos médicos

La Asociación Farmacéutica China ofrece orientación detallada sobre cada punto en el documento correspondiente que se puede encontrar en la [página web de la FIP](#).

### **Uso de máscaras: Recomendaciones para el personal de la farmacia y el público**

El uso de máscaras forma parte de las medidas de prevención y control que pueden limitar la propagación de ciertas enfermedades virales respiratorias, incluida la COVID-19. Las máscaras pueden utilizarse tanto para la protección de personas sanas (se usan para protegerse cuando se está en contacto con un individuo infectado) como para el control de la fuente (las usa un individuo infectado para prevenir la transmisión posterior).

Las pruebas actuales sugieren que la mayor parte de la transmisión de COVID-19 se produce entre personas sintomáticas y otras que están en estrecho contacto con ellas, cuando no llevan el equipo de protección personal adecuado o por contacto con superficies utilizadas por personas infectadas o cerca de ellas. También existe la posibilidad de transmisión presintomática por parte de personas que han sido infectadas y que han transmitido el virus pero que aún no han desarrollado síntomas. En situaciones muy específicas, la transmisión también puede ocurrir a través de aerosoles, lo que se asocia más comúnmente con los procedimientos de generación de aerosoles que ocurren principalmente en los entornos de atención médica.

Al estornudar o toser, a pesar de la variedad de tamaños, las grandes gotas comprenden la mayor parte del volumen total de las gotas respiratorias expulsadas, y éstas tienden a caer rápidamente al suelo. Sin embargo, los estornudos y la tos también pueden producir aerosoles lo suficientemente pequeños como para permanecer en el aire durante algún tiempo y ser inhalados por otros. No obstante, esto se verá afectado por varios factores, entre ellos la gravedad, la dirección y la fuerza de las corrientes de aire locales, la temperatura y la humedad relativa (que afectará tanto al tamaño como a la masa de las gotitas debido a la evaporación) (World Health Organization, 2009).

Las últimas recomendaciones de la OMS sobre el uso de máscaras a partir de junio de 2020 (Organización Mundial de la Salud, 2020) concluyen lo siguiente:

- Los trabajadores de la salud que prestan atención directa a los pacientes de COVID-19, deben usar una mascarilla médica de la especificación correcta (además de otros PPE que forman parte de las precauciones de goteo y contacto).
- En los centros de atención de pacientes con COVID-19 en los que se realizan procedimientos que generan aerosoles (por ejemplo, las unidades de cuidados intensivos y semiintensivos de COVID-19), la OMS recomienda que los trabajadores sanitarios lleven una mascarilla de respiración ajustada.
- También se debe alentar al público en general a utilizar máscaras (médicas o no médicas) para ayudar a prevenir la transmisión.

En su función de asesoramiento sobre el uso apropiado y responsable de los productos farmacéuticos al personal de las salas de los hospitales, los farmacéuticos hospitalarios deben conocer las recomendaciones relativas a las mascarillas y los respiradores.

Para obtener orientación sobre el uso correcto (e incorrecto) de los respiradores, véase el citado [CDC brochure](#).

### **Recomendaciones sobre el PPE para los farmacéuticos**

Se puede considerar que los farmacéuticos y el personal de farmacia tienen un riesgo medio de exposición al COVID-19, ya que tienen un contacto frecuente y/o cercano (es decir, a menos de 6 pies/1,8 metros) con personas que pueden estar infectadas con el SARS-CoV-2 (US Department of Labor - Occupational Safety and Health Administration, 2020). Considerando que la transmisión se ha producido de personas asintomáticas y/o presintomáticas (Ruiyun Li, 2020) y el frecuente contacto que los farmacéuticos y el personal de las farmacias tienen con el público (incluidos los individuos infectados), los mismos pueden necesitar usar alguna combinación de guantes, bata, máscara facial, y/o protector facial o gafas. Sin embargo, el uso de máscara, el uso de guantes y la protección ocular para los trabajadores en la categoría de riesgo de exposición media variará según la tarea laboral, los resultados de la evaluación de riesgos del empleador y los tipos de exposición que los trabajadores tienen en el trabajo. (US Department of Labor - Occupational Safety and Health Administration, 2020)

Los farmacéuticos y el personal de las farmacias deben protegerse de COVID-19, esto debe incluir una evaluación de riesgos en el lugar de trabajo para determinar el riesgo de COVID-19 y la mejor manera de manejar cada riesgo. La gestión de riesgos debe basarse en la jerarquía estándar de controles, que incluye desde los más efectivos hasta los menos efectivos: eliminación (eliminar el peligro, por ejemplo, mediante el uso de letreros para examinar a los pacientes en busca de COVID-19, aconsejando a los que potencialmente se encuentren mal que no entren en la farmacia), sustitución (reemplazar el peligro), controles de ingeniería (aislar a las personas del peligro, por ejemplo, mediante el uso de barreras de plexiglás para evitar el contacto cara a cara), controles administrativos (cambiar la forma de trabajar de las personas, por ejemplo, nuevos procesos para minimizar el contacto entre las personas) y PPE. Los requisitos del PPE dependerán de las circunstancias locales, así como del nivel de riesgo individual, a continuación, se sugieren los PPE que deben considerarse, sin embargo, esto debe modificarse para adaptarse a la situación y a la orientación local individual y oficial.

Las farmacias que estén considerando el uso de PPE deberían considerar la posibilidad de contar con un encargado de PPE que ayude a determinar las necesidades de suministro de PPE, las especificaciones de los artículos, los riesgos individuales del personal, la capacitación y la supervisión del uso seguro del PPE.

### **Farmacia de la Comunidad**

Es poco probable que el personal de farmacia que no esté en estrecho contacto con los pacientes o con otros miembros del personal se exponga a las gotitas, por lo que no se requiere un PPE; sin embargo, se recomienda que todo el personal lleve una mascarilla para evitar la transmisión de la enfermedad en caso de que el personal de farmacia se infecte.

El personal de la farmacia que no pueda mantener una distancia de 2 m de los clientes debe usar mascarillas, de acuerdo con las recomendaciones de la OMS sobre las mascarillas médicas para el personal sanitario. El uso de mascarillas es una opción para el personal de la farmacia. El uso de PPE debe complementarse con un lavado de manos frecuente, como se ha mencionado anteriormente, así como con controles de mayor nivel (eliminación, sustitución, controles de ingeniería y administrativos). Las farmacias deben considerar la posibilidad de que todo el personal use mascarillas para el control de la fuente.

Puede ser necesario un PPE adicional que incluya guantes, batas, protección ocular y máscaras si existe la posibilidad de que el personal tenga *un contacto estrecho* con los casos sospechosos o confirmados; por ejemplo, se puede guardar un juego completo de PPE si la farmacia tiene una sala de cuarentena para los casos sospechosos; cualquier personal que pueda necesitar interactuar con estos pacientes debe recibir formación sobre cómo ponerse y quitarse el PPE de forma segura.

### **Farmacia del hospital**

Para el personal que trabaja en situaciones de dispensario se debe aplicar la misma orientación que en la farmacia comunitaria. Para el personal que trabaja o atiende en los pabellones, el uso de PPE debe estar en línea con las recomendaciones para el área en la

que trabaja. Es probable que esto incluya una bata, guantes, protección ocular y una mascarilla médica o un respirador (en las zonas donde se realizan procedimientos que generan aerosoles). El PPE a nivel de sala puede ser por sesión o por paciente, dependiendo de la situación. Todo el personal que use el PPE debe recibir capacitación sobre cómo ponerse y quitarse el PPE correspondiente de manera segura y, si se requieren respiradores, el personal debe someterse a una prueba de ajuste de estos antes de usarlos.

### **Recomendaciones para el público**

La evidencia sugiere que el COVID-19 podría transmitirse antes de la aparición de los síntomas, la transmisión en la comunidad podría reducirse si todos, incluyendo a las personas que han sido infectadas pero que son asintomáticas y contagiosas, usan máscaras faciales. Sin embargo, son escasas las pruebas de que las máscaras faciales puedan proporcionar una protección eficaz contra las infecciones respiratorias en la comunidad. Además, el uso de máscaras faciales de calidad médica por el público en general exacerba la escasez de suministro mundial de máscaras faciales, con lo que los precios se disparan y se corre el riesgo de limitar el suministro a los profesionales de la salud de primera línea. (Shuo Feng, 2020). Una alternativa a las máscaras faciales de nivel médico es el uso de máscaras de tela para el público en general. Estas máscaras pueden ser usadas por miembros asintomáticos del público para ayudar a detener la propagación de la enfermedad. No deben usarse para evitar que el portador se infecte, ya que no hay pruebas suficientes que demuestren que esto es posible.

Mientras tanto, las autoridades sanitarias deberían optimizar la distribución de mascarillas faciales para dar prioridad a las necesidades de los trabajadores sanitarios de primera línea y de las poblaciones más vulnerables de las comunidades que son más susceptibles a la infección y a la mortalidad en caso de infección, incluidos los adultos mayores (en particular, los mayores de 65 años) y las personas con problemas de salud subyacentes. En particular, el uso indebido de mascarillas faciales, como la no utilización de mascarillas desechables, podría poner en peligro el efecto protector e incluso aumentar el riesgo de infección. (Shuo Feng, 2020)

También sería racional recomendar que las personas en cuarentena lleven máscaras faciales si tienen que salir de casa por cualquier motivo, para evitar una posible transmisión asintomática o presintomática. Además, las poblaciones vulnerables, como los adultos mayores y las personas con afecciones médicas subyacentes, deberían llevar máscaras faciales médicas si las hay. (Shuo Feng, 2020)

En resumen, la FIP recomienda que el público use una máscara en las siguientes circunstancias:

- Cuando se cuida a una persona con sospecha de infección por COVID-19.
- Cuando se presentan síntomas como tos, estornudos o fiebre.
- Si pertenecen a grupos de mayor riesgo, incluidos los adultos mayores (en particular los mayores de 65 años) y las personas con problemas de salud subyacentes cuando están en lugares públicos o en presencia de otras personas.
- Cuando estén en cuarentena (es decir, en aislamiento preventivo tras el contacto con un caso confirmado o potencialmente positivo de COVID-19), si necesitan salir de su casa por cualquier motivo, para prevenir una posible transmisión asintomática o presintomática.

Se debe considerar la posibilidad de que los miembros del público lleven una mascarilla no médica, en particular en las zonas en que no es posible el distanciamiento social, como el transporte público.

Cabe señalar que:

- Las mascarillas sólo son eficaces cuando se utilizan en combinación con una limpieza frecuente de las manos con un desinfectante adecuado a base de alcohol o con agua y jabón.

- Si la gente usa una máscara, entonces debe saber cómo usarla y deshacerse de ella adecuadamente. (World Health Organization, 2020)

#### **Cómo ponerse, usar, quitarse y deshacerse de una máscara**

1. Antes de tocar la máscara, lávese las manos con un desinfectante para manos a base de alcohol o agua y jabón.
2. Antes de ponerse la máscara, inspeccione si hay rasgaduras y agujeros.
3. Orientar qué lado es el superior (generalmente donde está la tira de metal o el borde rígido).
4. Asegúrate de que el lado correcto de la máscara (normalmente el lado coloreado) mira hacia afuera.
5. Coloca la máscara en tu cara. Pellizque la tira de metal o el borde rígido de la máscara para que se amolde a la forma de su nariz.
6. Asegúrate de que la máscara cubra tu boca y tu barbilla.
7. Después de usarla, quítese la máscara; quítese las presillas elásticas de detrás de las orejas mientras mantiene la máscara alejada de la cara y la ropa. Evite tocar las superficies potencialmente contaminadas de la máscara.
8. Deseche la máscara en un contenedor cerrado inmediatamente después de su uso.
9. Realice la higiene de las manos después de tocar o desechar la mascarilla. Use un desinfectante de manos a base de alcohol o, si están visiblemente sucias, lávese las manos con agua y jabón. (World Health Organization, 2020). También lávate la cara si es posible.

**Medical masks** can be used to prevent the spread of respiratory infections.

There are 2 main types of medical masks: **face masks** and **N95 respirators**.



**Face masks** fit more loosely and prevent the wearer from spreading large sprays and droplets when coughing or sneezing.

**N95 respirators** fit more tightly and prevent the wearer from inhaling smaller, airborne infectious particles.

**N95 respirators are not recommended for use by the general public.**

### Face masks should only be used by

- ✓ Individuals with symptoms of respiratory infection such as coughing, sneezing, and sometimes fever
- ✓ Health care workers
- ✓ Persons taking care of or in close contact with someone with a respiratory infection

### How do I use a face mask?

- 1 Wash hands for at least 20 seconds prior to putting on a face mask.
- 2 Place face mask over nose and mouth. Ensure a tight seal with no gaps and secure elastics or straps.



- 3 Avoid touching the front of the face mask. If you do, wash hands for at least 20 seconds.
- 4 Remove the face mask without touching the front. Discard in a closed bin.
- 5 Wash hands again for at least 20 seconds.



Créditos de la imagen: Angel N. Desai, y Preeti Mehrotra. JAMA, 2020-03-04. doi:10.1001/jama.2020.2331

## Three Key Factors Required for a Respirator to be Effective



① The respirator must be put on correctly and worn during the exposure.

② The respirator must fit snugly against the user's face to ensure that there are no gaps between the user's skin and respirator seal.

③ The respirator filter must capture more than 95% of the particles from the air that passes through it.

**CDC** **NIOSH**

\*If your respirator has a metal bar or a molded nose cushion, it should rest over the nose and not the chin area.

Créditos de la imagen: Ronald Shaffer, PhD; Jaclyn Krahn Cichowicz, MA; Ginger Chew, ScD; y LCDR Joy Hsu, MD, MS. CDCs, 2018. <https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2018/01/04/respirators-public-use/>

### Consejos a la comunidad *Los individuos sin síntomas respiratorios deberían:*

1. Evite las grandes reuniones y los espacios cerrados y abarrotados;
2. Mantenga una distancia de por lo menos 1 ó 2 metros de cualquier individuo con síntomas respiratorios (por ejemplo, tos, estornudos) y de cualquier individuo en general cuando haya transmisión de la enfermedad en la comunidad;
3. Realice la higiene de las manos con frecuencia, utilizando un desinfectante para manos a base de alcohol si las manos no están visiblemente sucias o agua y jabón cuando las manos están visiblemente sucias;
4. Al toser o estornudar cúbrase la nariz y la boca con un codo doblado o un pañuelo de papel, deséchelo inmediatamente después de usarlo y realice la higiene de las manos;
5. Absténgase de tocar la boca, la nariz y los ojos antes de lavarse las manos;
6. Evite visitar a los ancianos en sus casas o en los asilos, ya que son especialmente vulnerables a COVID-19.
7. El uso de una máscara médica es una de las medidas de prevención que puede limitar la propagación de ciertas enfermedades virales respiratorias, incluida la COVID-19. Sin embargo, el uso de una mascarilla por sí solo no es suficiente para proporcionar un nivel de protección adecuado, por lo que también deben adoptarse otras medidas.(Organización Mundial de la Salud, 2020)

[Se puede encontrar orientación adicional en las Recomendaciones provisionales de prevención y control de infecciones de los CDC para pacientes con enfermedad coronavírica presunta o confirmada 2019 \(COVID-19\) en entornos de atención sanitaria.](#)  
(Centers for Disease Control and Prevention, 2020)



## Recomendación para la atención ambulatoria

Los principios básicos de la prevención y el control de las infecciones y las precauciones estándar deben aplicarse en todos los centros de atención de la salud, incluidos los de atención ambulatoria y de atención primaria. Para COVID-19, se deben adoptar las siguientes medidas:

- Triaje y reconocimiento temprano, así como pruebas y rastreo de contactos;
- Énfasis en la higiene de las manos, la higiene respiratoria y las mascarillas médicas;
- Uso apropiado de precauciones de contacto y de producción de aerosoles para todos los casos sospechosos;
- Priorización del cuidado de los pacientes sintomáticos;
- Cuando los pacientes sintomáticos deban esperar, asegúrese de que tengan una sala de espera separada;
- Educar a los pacientes y a las familias sobre el reconocimiento temprano de los síntomas, las precauciones básicas que se deben tomar y el centro de atención médica al que deben dirigirse. (World Health Organization, 2020)

## Aislamiento y remisión de pacientes

Si sospecha que alguien puede tener COVID-19, anímelo y apóyelo para que se quede en casa en cuarentena o para que busque inmediatamente un tratamiento médico adecuado en un centro de salud apropiado si los síntomas son o se vuelven fuertes. La OMS no aconseja a las familias o comunidades que cuiden a las personas con síntomas de COVID-19 en el hogar, excepto en las circunstancias descritas en la sección específica que figura a continuación.

En lo que respecta a la remisión de casos sospechosos, es posible que sus autoridades sanitarias nacionales, regionales o locales hayan elaborado protocolos al respecto, y es importante que se familiarice con esos procedimientos, los siga y colabore en su aplicación. Esto puede incluir el aislamiento, siempre que sea posible, del caso sospechoso en una habitación separada y una llamada a los servicios de emergencia apropiados, o la indicación de que el paciente permanezca en confinamiento domiciliario, así como sus contactos más cercanos.

Esta habitación de aislamiento de la farmacia debería tener idealmente un baño privado y el mínimo de mobiliario y objetos necesarios para la comodidad de la persona mientras espera, a fin de evitar la posible contaminación de esos artículos y la necesidad de descontaminar más artículos de los necesarios. Mientras estén aislados, se debe pedir a los pacientes que lleven una mascarilla médica. Una vez que el caso sospechoso haya salido de la farmacia, la habitación en la que se haya aislado al paciente y cualquier zona potencialmente contaminada, como los retretes, deben limpiarse y desinfectarse utilizando productos y procedimientos adecuados (véase la sección específica sobre esto más adelante).

## Atención a domicilio para pacientes con sospecha de COVID-19 que presenten síntomas leves

La OMS recomienda que los casos sospechosos de COVID-19 se aislen y vigilen en un entorno hospitalario para garantizar tanto la seguridad y la calidad de la atención sanitaria (en caso de que los síntomas de los pacientes empeoren) como la seguridad de la salud pública.

Sin embargo, por varias razones posibles, incluidas las situaciones en que no se dispone de atención hospitalaria o ésta es insegura (es decir, la capacidad y los recursos limitados no permiten satisfacer la demanda de servicios de atención de la salud), o en caso de rechazo informado de la hospitalización, tal vez sea necesario considerar otros entornos (incluido el hogar del paciente) para la prestación de servicios de atención de la salud.

Si existe tal razón, los pacientes con síntomas leves y sin afecciones crónicas subyacentes como enfermedades pulmonares o cardíacas, insuficiencia renal o afecciones que

comprometan el sistema inmunológico y que los coloquen en un mayor riesgo de desarrollar complicaciones, pueden ser aconsejados por el personal médico para que sean atendidos en su casa.

Además, se debe educar a los pacientes y a los miembros de la familia en materia de higiene personal, medidas básicas de prevención y control de infecciones, en la forma de atender al miembro de la familia sospechoso de estar infectado con la mayor seguridad posible y en la forma de prevenir la propagación de la infección a los contactos del hogar. Deberán atenerse a una serie de recomendaciones que figuran en la [directriz](#) específica de la OMS.

## Pruebas de diagnóstico para COVID-19 en casos humanos sospechosos

El 16 de marzo de 2020, el Director General de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, declaró que "la forma más eficaz de prevenir las infecciones y salvar vidas es romper las cadenas de transmisión. Y para hacer eso, hay que realizar análisis y aislar. No se puede combatir un incendio con los ojos vendados. Y no podemos detener esta pandemia si no sabemos quién está infectado. Tenemos un mensaje simple para todos los países: análisis, análisis, análisis ". (Ghebreyesus, 2020)

En la actualidad existen varias pruebas disponibles en el mercado o en desarrollo para diagnosticar el COVID-19 (infección por SARS-CoV-2), producidas en los Estados Unidos, varios países europeos, China, Corea y otros países. Se basan principalmente en el diagnóstico molecular (técnicas de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) compleja o de reacción en cadena de la polimerasa de transcripción inversa (RT-PCR)), dirigidas a diferentes partes del genoma viral.

También se están desarrollando algunos ensayos serológicos, pero actualmente no pueden competir en precisión con el diagnóstico molecular, en particular en la fase inicial de la infección. Esto es particularmente cierto para los pacientes inmunocomprometidos, y en los ancianos. Esta falta de equivalencia también se aplica al rendimiento analítico.

Si se le pide que establezca un método de diagnóstico, el personal de laboratorio clínico debe informarse de las recomendaciones y requisitos aplicables de sus autoridades sanitarias nacionales. En el siguiente enlace figura una lista completa de las opciones de diagnóstico disponibles y en preparación para el SRAS-CoV-2:

<https://www.finddx.org/covid-19/pipeline/>

Las pruebas no son todas equivalentes en términos de sensibilidad debido a la secuencia genómica viral o al gen o genes virales seleccionados. Actualmente no se dispone de datos científicos fiables para establecer una clasificación de la sensibilidad de las diversas pruebas de diagnóstico que existen en el mercado.

Los primeros dispositivos de prueba "rápidos" (punto de atención) entraron en el mercado a finales de marzo de 2020. En la actualidad, la mayoría de las farmacias comunitarias deben remitir a los pacientes que están siendo investigados a sus autoridades sanitarias locales o nacionales, las cuales determinan adónde deben dirigirse los pacientes tanto para la toma de muestras nasofaríngeas como para las pruebas diagnósticas de COVID-19 (SARS-CoV-2). En todo el mundo se están llevando a cabo pruebas limitadas en las farmacias comunitarias. Los farmacéuticos deben actuar con cautela, ya que la fiabilidad de las pruebas en los puntos de atención puede no ser aún suficiente para eliminar la necesidad de realizar pruebas de laboratorio completas.

Algunos gobiernos, [como el del Reino Unido](#), han desaconsejado el uso de esas pruebas rápidas en la comunidad, incluso en las farmacias, porque en la actualidad hay pocas pruebas publicadas de la fiabilidad y la idoneidad de esas pruebas para el diagnóstico de la infección por COVID-19 en un entorno comunitario.

No obstante, debido a la capacidad limitada del equipo y de las instalaciones de pruebas en algunos países, algunos organismos reguladores (como la [Administración de](#)

[Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos](#)) y gobiernos (como los de [España](#), [China](#), [Italia](#) y [el Japón](#)) han aprobado y/o adquirido pruebas rápidas para ampliar la capacidad de diagnóstico necesaria durante la pandemia.

Después de recoger una muestra de un paciente (ya sea por muestreo nasofaríngeo, hisopado nasal profundo, hisopado de garganta y/o aspirado nasofaríngeo) las muestras recibidas por los laboratorios clínicos pueden producir resultados en 3 a 6 horas. Las pruebas desarrolladas tardan menos tiempo que las antiguas. Si bien ese muestreo es realizado por personal de enfermería o médico calificado, en algunas jurisdicciones se ha autorizado a farmacéuticos para que realicen esas pruebas.

Se recomienda establecer criterios de clasificación de prioridades para las pruebas en caso de que la demanda de pruebas de diagnóstico exceda la capacidad de los laboratorios locales y se requiera un triaje de las solicitudes. Esas normas de prioridad deben establecerse de acuerdo con las autoridades nacionales o regionales competentes o siguiendo sus orientaciones.

Para los farmacéuticos que trabajan en los laboratorios de biología clínica que pueden participar en las pruebas de diagnóstico de muestras de presuntos casos humanos, la OMS ha elaborado una orientación provisional que puede encontrarse [aquí](#).

Debido a la posibilidad de que el personal de laboratorio clínico se exponga a pacientes sintomáticos o asintomáticos durante la toma de la muestra de líquido biológico, deben hacerse todos los esfuerzos posibles para proteger al personal del contagio. Todas las recomendaciones de protección deben estar en consonancia con la respectiva autoridad sanitaria nacional (uso de mascarillas quirúrgicas y otras recomendaciones).

Los laboratorios clínicos deben tener especial cuidado en enviar, o proporcionar la orientación adecuada a los profesionales clínicos sobre el envío de muestras a los laboratorios de referencia seleccionados de sus países, y en preguntar sobre ellas a las autoridades nacionales competentes. La OMS puede ayudar a los Estados miembros a identificar los laboratorios capaces de prestar ese apoyo. Todas las muestras para las pruebas de COVID-19 deben ser empaquetadas y transportadas de acuerdo con las [regulaciones modelo de la Categoría B de las Naciones Unidas para el transporte](#). Para el transporte de las muestras se debe utilizar el embalaje UN 3373.

Se puede encontrar orientación adicional en el sitio web de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos: Directrices provisionales [para la recogida, manipulación y análisis de muestras clínicas de personas para la enfermedad coronavirus 2019 \(COVID-19\)](#). (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, 2020).

## **Garantizar las existencias y el acceso a medicamentos, equipos e instalaciones clave**

Para prevenir y controlar la pandemia de COVID-19, las farmacias deben garantizar el suministro de medicamentos, incluidos los utilizados para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad, así como para el suministro a los equipos de apoyo médico.

Las farmacias deben designar a un farmacéutico para que se encargue de la adquisición, el almacenamiento y la distribución de los medicamentos clave, así como para ajustar el inventario según sea necesario a fin de garantizar el suministro continuo para la práctica clínica.

La lista incluye medicamentos antivirales, agentes antimicrobianos, antipiréticos y analgésicos. Las listas generadas para su uso en el hospital tienen todas estas clases de medicamentos, así como categorías adicionales de medicamentos como los corticosteroides. Debe garantizarse adecuadamente el suministro de dispositivos médicos, como máscaras, termómetros y otros equipos de protección personal (por ejemplo, respiradores, guantes, gafas protectoras).

Ver las directrices del FIP "COVID-19": Información clínica y directrices de tratamiento" (disponible en [www.fip.org/coronavirus](http://www.fip.org/coronavirus)). En el [anexo figura 1](#) una lista de las principales instalaciones, equipos y dispositivos de protección personal, elaborada por la Asociación Farmacéutica China.

En situaciones de confinamiento en el hogar de pacientes o personas en cuarentena, la medida en que las farmacias contribuyen a garantizar este acceso va más allá de los medicamentos sólo para el tratamiento de COVID-19 y puede incluir tratamientos y terapias de mantenimiento a largo plazo para enfermedades no transmisibles.

## Gestión de la limpieza y la desinfección

Debido a que el COVID-19 puede ser transmitido a través de gotitas y por contacto, cualquier área del hospital o del ambiente de la farmacia que pueda haber sido contaminada con el virus debe ser desinfectada. Estudios previos sobre el SARS-CoV y el MERS-CoV sugieren que el SARS-CoV-2 es sensible a la radiación ultravioleta (UVC) y al calor (56°C durante 30 minutos) (Cinatl J Rabenau HF, 2005)

Muchos desinfectantes son activos contra los virus envueltos, como el virus COVID-19, incluyendo los desinfectantes de uso común en los hospitales. Actualmente, la OMS recomienda su uso:

- alcohol etílico al 70 % para desinfectar pequeñas áreas entre usos, como equipo dedicado reutilizable (por ejemplo, termómetros);
- hipoclorito de sodio al 0,5% (equivalente a 5000 ppm) para desinfectar las superficies.

Kampf y sus colaboradores también han llegado a la conclusión, a partir del análisis de 22 estudios, de que los coronavirus humanos como el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS), el coronavirus del síndrome respiratorio del Oriente Medio (MERS) o los coronavirus humanos endémicos (HCoV) pueden persistir en superficies inanimadas como el metal, el vidrio o el plástico hasta nueve días, pero pueden ser desactivados eficazmente mediante procedimientos de desinfección de superficies con etanol (incluso al 62-71%), 0.5% de peróxido de hidrógeno o 0,1% de hipoclorito de sodio en un minuto. (Kampf G, 2020)

No se sabe con certeza cuánto tiempo el virus que causa el COVID-19 sobrevive en las superficies, pero parece probable que se comporte como otros coronavirus. Una reciente revisión de la supervivencia de los coronavirus humanos en superficies encontró una gran variabilidad, que va de 2 horas a 9 días (20).

El personal de la farmacia debe limpiar y desinfectar con frecuencia el entorno de trabajo y los artículos y equipos asociados, de conformidad con las directrices y reglamentos de limpieza y desinfección pertinentes. (Chinese Pharmaceutical Association, 2020)

En el [anexo 2](#) figura una lista de desinfectantes y su aplicación a los objetos comúnmente contaminados.

Además, los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos han publicado [una guía](#) con recomendaciones detalladas sobre la limpieza y desinfección de los hogares donde residen o pueden estar en autoaislamiento las personas que están siendo investigadas o las que tienen COVID-19 confirmado. La guía tiene como objetivo limitar la supervivencia del virus en los ambientes. Una distinción relevante que establece este documento es entre la limpieza y la desinfección:

- **La limpieza** se refiere a la eliminación de gérmenes, suciedad e impurezas de las superficies. La limpieza no mata los gérmenes, pero al eliminarlos, disminuye su número y el riesgo de propagación de infecciones.

- **La desinfección** se refiere al uso de productos químicos para matar los gérmenes en las superficies. Este proceso no necesariamente limpia las superficies sucias o elimina los gérmenes, pero al matar los gérmenes de una superficie después de limpiarla, puede reducir aún más el riesgo de propagación de la infección. (Centers for Disease Control and Prevention, 2020)

## Control de infecciones: otras precauciones

1. La higiene respiratoria debe ser practicada por todos, especialmente por los enfermos, en todo momento. La higiene respiratoria se refiere a cubrir la boca y la nariz al toser o estornudar utilizando máscaras médicas, máscaras de tela, pañuelos o un codo doblado, seguido de la higiene de las manos.
2. Descarte los materiales utilizados para cubrir la boca o la nariz o límpielos adecuadamente después de su uso (por ejemplo, lave los pañuelos con jabón o detergente común y agua).
3. Evite el contacto directo con los fluidos corporales, en particular con las secreciones orales o respiratorias y las heces. Utilice guantes desechables y protección ocular para proporcionar atención oral o respiratoria y cuando manipule las heces, la orina y los desechos. Realice la higiene de las manos antes y después de quitarse los guantes.
4. Los guantes, pañuelos, máscaras y otros desechos generados por personas enfermas o al cuidado de personas enfermas deben colocarse en un contenedor forrado en la habitación de la persona enferma antes de eliminarlos con otros desechos domésticos. Los países pueden considerar la posibilidad de adoptar medidas para garantizar que los desechos se eliminen en un vertedero sanitario y no en un vertedero abierto no vigilado, siempre que sea posible. Tal vez se necesiten medidas adicionales para evitar la reutilización antihigiénica de guantes y máscaras, y para evitar el contacto directo de la piel y la ropa con los materiales contaminados.
5. Evitar otros tipos de posible exposición a personas enfermas o a artículos contaminados en su entorno inmediato (por ejemplo, evitar compartir cepillos de dientes, cigarrillos, utensilios para comer, platos, bebidas, toallas, paños o ropa de cama). Los utensilios y platos de comida deben limpiarse con jabón o detergente y agua después de su uso y pueden reutilizarse en lugar de desecharse. Esto también se aplica a las gafas protectoras.
6. Limpie y desinfecte diariamente las superficies que se tocan con frecuencia, como las mesillas de noche, los marcos de las camas y otros muebles de la habitación, con un desinfectante doméstico normal que contenga una solución de lejía diluida (1 parte de lejía por 99 partes de agua).
7. Limpie y desinfecte las superficies del baño y el inodoro al menos una vez al día con un desinfectante doméstico normal que contenga una solución de lejía diluida (1 parte de lejía por 99 partes de agua). El público debe realizar una higiene adecuada y frecuente, especialmente después de usar el inodoro (bajando la tapa del inodoro antes de tirar de la cadena para evitar la propagación de gérmenes). (Centre for Health Protection Hong Kong, 2020)
8. Limpie la ropa, la ropa de cama, las toallas de baño y de mano, etc., de los enfermos con agua y jabón de lavandería o lávelas a máquina a 60-90°C con detergente común y séquelas bien. Colocar la ropa contaminada en una bolsa de lavandería. No sacuda la ropa sucia.
9. Utilice guantes desechables, protección ocular y ropa protectora (por ejemplo, delantales de plástico) cuando limpie o manipule superficies, ropa o ropa blanca sucia.

con fluidos corporales. Realice la higiene de las manos antes y después de quitarse los guantes. (World Health Organization, 2020)

Otro documento útil que puede consultarse para obtener orientación general sobre la prevención y el control de los brotes de enfermedades respiratorias fue producido por la OMS y puede consultarse [aquí](#). (World Health Organization, 2014)

### **Control de la infección: lavado y frotado de manos**

Las farmacias pueden desempeñar un importante papel en materia de salud pública al sensibilizar a la población sobre la importancia de lavarse las manos de manera frecuente y apropiada y al almacenar o preparar un desinfectante de manos a base de alcohol.

La higiene de las manos es esencial para prevenir la propagación del virus y debe realizarse según el procedimiento descrito en el folleto de la OMS "Higiene de las manos": "[Por qué, cómo y cuándo](#)" y utilizando ya sea jabón y agua corriente o un desinfectante de manos a base de alcohol.

La OMS recomienda que las fórmulas de los desinfectantes para manos tengan un contenido de alcohol del 80% de etanol o del 75% de alcohol isopropílico.

### **Cómo preparar las formulaciones de gel sanitizante para manos a base de alcohol**

Para obtener información detallada sobre la forma de preparar formulaciones de sanitizantes para manos, incluidos los métodos de cálculo y formulación y una guía paso a paso para los productores locales, véase la *Guía de la OMS para la producción local: WHO-recommended Handrub Formulations*, que reproducimos en estas directrices para facilitar la referencia ([Anexo 3](#)).

El documento también está disponible en [https://www.who.int/gpsc/5may/Guide\\_to\\_Local\\_Production.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf)

### **La farmacia como recurso de información**

Los farmacéuticos y sus asociaciones también pueden elaborar material informativo (carteles, folletos, sitios web, mensajes de texto, alertas de aplicaciones, etc.) para la comunidad, incluida la información contenida en estas directrices y cualquier otra información que pueda ser pertinente para las necesidades locales. También pueden organizar sesiones de preguntas y respuestas en la comunidad (escuelas, centros comunitarios, etc.).

La FIP también desarrolló un sitio web donde se puede acceder a estos materiales y otros recursos. Sírvase visitar [www.fip.org/coronavirus](http://www.fip.org/coronavirus) periódicamente para obtener información actualizada. Además de los materiales de la FIP en diferentes idiomas, esta página web contiene documentos de orientación elaborados por las organizaciones miembros de la FIP y otras organizaciones pertinentes en varios idiomas. Este repositorio se actualiza continuamente.

Además, la FIP desarrolló un extenso programa de eventos en línea para compartir la orientación y las mejores prácticas sobre COVID-19, así como recursos de promoción para nuestras organizaciones miembros.

FIP también tiene un grupo en Facebook para farmacéuticos de todo el mundo ([COVID-19 y farmacia](#))

## Abordar las preocupaciones sobre los viajes

La gente puede estar preocupada por la posibilidad de viajar en el mismo avión, transporte público y cualquier otro vehículo con una persona infectada con COVID-19, y puede preguntar en la farmacia sobre esto.

Dado que la transmisión del virus COVID-19 ha ido en aumento en todo el mundo, es prudente que los viajeros enfermos retrasen o eviten viajar a las zonas afectadas, en particular los viajeros de edad avanzada y las personas con enfermedades crónicas o afecciones de salud subyacentes.

El público debe tener en cuenta los consejos de salud que se dan a continuación cuando se viaja:

1. Consulte los consejos de viaje nacionales y evite viajar a cualquier zona en la que haya una amplia transmisión comunitaria del virus COVID-19;
2. Al viajar a países/áreas con transmisión activa del virus COVID-19 en la comunidad, evite el contacto cercano con personas con fiebre o síntomas respiratorios. Si es inevitable entrar en contacto con ellas, póngase una mascarilla quirúrgica y siga haciéndolo hasta 14 días después de regresar a su país;
3. Realice con frecuencia la higiene de las manos, en particular después del contacto con las secreciones respiratorias. La higiene de las manos incluye la limpieza de las manos con agua y jabón o con un desinfectante para manos a base de alcohol. Se prefiere el frotamiento de manos a base de alcohol si las manos no están visiblemente sucias; lávese las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias;
4. Cúbrase la nariz y la boca con un codo doblado o con un pañuelo de papel al toser o estornudar y deshágase inmediatamente del pañuelo y realice la higiene de las manos;
5. Absténgase de tocar la boca y la nariz;
6. Siga las recomendaciones de viaje en lo que respecta al uso de mascarillas.
7. Evite visitar los hospitales. Si es necesario visitar un hospital, póngase una mascarilla quirúrgica y observe una estricta higiene personal y de las manos;
8. Evite tocar los animales (incluidos los de caza), las aves de corral y sus excrementos;
9. Evite visitar mercados húmedos, mercados de aves de corral vivas y granjas;
10. No consuma carne de caza y no visite los locales donde se sirve la carne de caza;
11. Cumplir las normas de seguridad e higiene alimentaria, como evitar el consumo de productos animales crudos o poco cocinados, incluidos la leche, los huevos y la carne, o alimentos que puedan estar contaminados por secreciones, excreciones (como la orina) de animales o productos contaminados, a menos que se hayan cocinado, lavado o pelado adecuadamente;
12. Si no se siente bien al viajar, especialmente si tiene fiebre o tos, use una mascarilla quirúrgica, informe al personal del hotel o al acompañante del viaje y pida consejo médico de inmediato; y
13. Después de regresar a su país, consulte rápidamente a un profesional médico si experimenta fiebre u otros síntomas, tome la iniciativa de informarle sobre cualquier historial de viajes recientes y cualquier exposición a animales, y utilice una mascarilla quirúrgica para ayudar a prevenir la propagación de la enfermedad.

Es útil recordar a la gente que la propagación de persona a persona del COVID-19 se produce principalmente a través de las gotas respiratorias producidas cuando una persona infectada tose o estornuda, de manera similar a como se propagan la gripe y otros patógenos respiratorios. Como tal, esto puede ocurrir durante los viajes. También hay que recordar la autodisciplina de evitar cualquier contacto con la piel y abstenerse de tocarse la cara.

Por lo tanto, si una persona tiene fiebre y tos, se le debe aconsejar que evite viajar.

Varios países están adoptando medidas para restringir los viajes o examinar a los pasajeros en los aeropuertos y puertos con el fin de detectar a tiempo a los viajeros sintomáticos para su posterior evaluación y tratamiento, y así evitar la exportación de la enfermedad y reducir al mínimo las interferencias con el tráfico internacional.

Los exámenes incluyen: comprobar los signos y síntomas (fiebre superior a 38°C, tos); entrevistar a los pasajeros con síntomas de infección respiratoria procedentes de las zonas afectadas; indicar a los viajeros sintomáticos que se sometan a un examen médico ulterior seguido de pruebas de detección del SARS-CoV-2; y mantener los casos confirmados en aislamiento y tratamiento. (World Health Organization, 2020)

La detección de la temperatura por sí sola, a la salida o a la entrada, no es la única forma eficaz de detener la propagación internacional, ya que los individuos pueden estar en período de incubación, pueden no expresar síntomas aparentes al principio del curso de la enfermedad o pueden disimular la fiebre mediante el uso de antipiréticos; además, esas medidas requieren inversiones sustanciales para lo que puede reportar escasos beneficios. Es más eficaz proporcionar mensajes de recomendación de prevención a los viajeros y reunir declaraciones de salud a la llegada, con los datos de contacto de los viajeros, para permitir una evaluación adecuada de los riesgos y un posible seguimiento de los contactos de los viajeros que llegan.

## Bibliografía

- Asociación Americana de Farmacéuticos. (2020). Acceso em 8 de julho de 2020, disponível em APhA Urge aos aseguradores, PBMs a eliminar imediatamente as barreiras aos refeições de medicamentos de prescrição para a preparação contra o Coronavirus: <https://www.prnewswire.com/news-releases/apha-urges-insurers-pbms-to-immediately-remove-barriers-on-prescription-drug-refills-for-coronavirus-preparedness-301022567.html>
- Associação Nacional das Farmácias de Portugal. (2020). *Farmacias comunitarias portuguesas: Buenas prácticas preventivas y de seguridad para COVID-19*. Lisboa: ANF.
- Gobierno de Australia, Departamento de Salud. (2020). Acceso em 8 de Julho de 2020, disponível em Aviso de Substituição de Medicina de Grave Escasse: <https://www.tga.gov.au/serious-shortage-medicine-substitution-notice>
- Gobierno de Australia, Departamento de Salud. (2020). Acceso em 8 de Julho de 2020, disponível em Primary Care - Home Medicines Services para apoyar la respuesta a COVID-19: <https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2020/03/covid-19-national-health-plan-primary-care-home-medicines-services-to-support-the-response-to-covid-19.pdf>
- Gobierno de Australia, Departamento de Salud. (2020). Acceso em 8 de julho de 2020, disponível em COVID-19 Plan Nacional de Saúde - prescrições via telemedicina - uma guia para os farmacêuticos: <https://www.health.gov.au/resources/publications/covid-19-national-health-plan-prescriptions-via-telehealth-a-guide-for-pharmacists>
- Burgen, S. (28 de abril de 2020). Las mujeres asesinadas en España por el cierre de un coronavirus ven aumentar la violencia doméstica. *The Guardian*. Accede el 8 de julio de 2020, disponible en <https://www.theguardian.com/global-development/2020/apr/28/three-women-killed-in-spain-as-coronavirus-lockdown-sees-rise-in-domestic-violence>
- Asociación de Farmacéuticos del Canadá. (2020). Acceso em 8 de Julho de 2020, disponível em COVID-19 AND CONTROLLED DRUGS AND SUBSTANCES: [https://www.pharmacists.ca/cpha-ca/assets/File/cpha-on-the-issues/Covid\\_CDSA.pdf](https://www.pharmacists.ca/cpha-ca/assets/File/cpha-on-the-issues/Covid_CDSA.pdf)
- Asociación de Farmacéuticos del Canadá. (2020). Acceso em 8 de julho de 2020, disponível em Serviços de Farmacia implementados desde a COVID-19: [https://www.pharmacists.ca/cpha-ca/assets/File/cpha-on-the-issues/Covid\\_Services.pdf](https://www.pharmacists.ca/cpha-ca/assets/File/cpha-on-the-issues/Covid_Services.pdf)
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (06 de marzo de 2020). *Recomendaciones de limpieza y desinfección ambiental. Recomendaciones provisionales para los hogares de EE.UU. con la enfermedad coronavirus sospechosa/confirmada en 2019*. Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/home/cleaning-disinfection.html>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (7 de marzo de 2020). *Guía clínica provisional para el manejo de pacientes con enfermedad coronaviral confirmada (COVID-19)*. Fuente: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (31 de enero de 2020). *Guía provisional para profesionales de la salud*. Disponible a partir del 1 de febrero de 2020, disponible en el CDC - 2019 Novel Coronavirus: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html#foot1>



- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (10 de marzo de 2020). *Recomendaciones provisionales de prevención y control de infecciones para pacientes con sospecha o confirmación de enfermedad coronaviral 2019 (COVID-19) en entornos sanitarios*. Fuente: [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html)
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2020). *Tres factores clave requeridos para que un respirador sea efectivo*. Fuente: <https://www.cdc.gov/niosh/npptl/pdfs/KeyFactorsRequiredResp01042018-508.pdf>
- Centro de Protección de la Salud de Hong Kong. (2020). *Preguntas frecuentes sobre la enfermedad coronaria 2019 (COVID-19)*. Fuente: <https://www.chp.gov.hk/en/features/102624.html>
- Centro de Información de Medicamentos - CEDIME Portugal. (2020). *Plan de contingencia COVID-19 - Farmacia*. Lisboa: CEDIME.
- Asociación Farmacéutica China. (2020). *Coronavirus SARS-CoV-2 Infection: Consenso de expertos sobre estrategias de orientación y prevención para farmacéuticos hospitalarios y la fuerza laboral de la farmacia (2ª edición)*. Beijing: Asociación Farmacéutica China.
- Cinatl J Rabenau HF, M. B. (2005). Estabilidad e inactivación del coronavirus del SRAS[J]. *Med Microbiol Immunol*, 194((1-2)), 1-6. Fuente: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15118911>
- Cornejo, A. (27 de March de 2020). El CGCOF y Cruz Roja facilitarán la entrega de medicamentos a domicilio. *El Global*. Fuente: <https://elglobal.es/farmacia/el-cgcof-y-cruz-roja-facilitaran-la-entrega-de-medicamentos-a-domicilio/>
- Federfarma. (2020). A partir del 8 de julio de 2020, disponible en Emergencia coronavirus y disponible en el domicilio, en colaboración con Federfarma, de la Croce Rossa Italiana: <https://www.federfarma.it/Edicola/Filodiretto/VediNotizia.aspx?id=20996&titolo=Emergenza-coronavirus-e-consegna-farmaci-a-domicilio,-inizia>
- Federfarma. (12 de marzo de 2020). Emergencia del virus de la coronación y entrega a domicilio de medicamentos, iniciativa de la Cruz Roja Italiana en colaboración con Federfarma. Fuente: Federfarma.it: <https://www.federfarma.it/Edicola/Filodiretto/VediNotizia.aspx?id=20996>
- General Pharmaceutical Council of Spain. (2020). Acceso em 8 de July de 2020, disponível em Los farmacéuticos ofrecen a Sanidad la distribución gratuita de mascarillas a través de las farmacias: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/consejoinforma/Paginas/2020-propuesta-distribucion-gratuita-mascarillas-farmacia.aspx>
- Ghebreyesus, T. A. (16 de marzo de 2020). *Palabras de apertura del Director General de la OMS en la sesión informativa para los medios de comunicación sobre COVID-19 - 16 de marzo de 2020*. Fuente: Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---16-march-2020>
- Hoylman, B. (2020). Acceso em 8 de julho de 2020, disponível em Como os científicos correm para desenvolver a Vacuna Covid-19, o Senado aprova a legislação Hoylman-Paulin para expandir o acesso a uma Vacuna aprovada pela FDA: <https://www.nysenate.gov/newsroom/press-releases/brad-hoylman/scientists-race-develop-covid-19-vaccine-senate-passes-hoylman>
- INFARMED - Autoridad Nacional de Medicina y Productos de Salud. (2020). *Directrices técnicas para las farmacias en el marco de la pandemia de OVID-19*. Lisboa: INFARMADO.
- Kampf G, T. D. (2020). Persistencia de los coronavirus en superficies inanimadas y su inactivación con agentes biocidas. *J Hosp Infect*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>
- Nalukwago, M., Kanyange , A. M., Ahimbisibwe , J. K., & Ebbarnezh , L. K. (2020). Acceso em 8 de julho de 2020, disponível em Propuestas sobre higiene de manos sostenible en países de ingresos bajos y medios : <https://www.fip.org/files/content/priority-areas/coronavirus/mo-resources/Uganda-proposal-on-sustainable-hand-hygiene-in-low-and-middle-income-countries.pdf>
- Neeltje van Doremalen, D. H.-S. (17 de marzo de 2020). Estabilidad en aerosol y en superficie del SARS-CoV-2 en comparación con el SARS-CoV-1. *New England Journal of Medicine*. Fuente: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2004973>
- Comité de Negociación de los Servicios Farmacéuticos. (2020). Acceso em 8 de Julho de 2020, disponível em RPS guia emitida sobre novas regras de CD para o fornecimento pandémico: <https://psnc.org.uk/our-news/rps-guidance-issued-on-new-cd-regulations-for-pandemic-supply/>
- Sociedad Farmacéutica Portuguesa. (2020). Acceso el 8 de julio de 2020, disponible en Operação Luz Verde - Dispensación de medicamentos hospitalarios en farmacias comunitarias y en el domicilio: [https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/editor2/2019/WWW/noticias/Perguntas\\_frequentes\\_med\\_hosp.pdf](https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/editor2/2019/WWW/noticias/Perguntas_frequentes_med_hosp.pdf)
- Ruiyun Li, S. P. (16 de marzo de 2020). La infección sustancial e indocumentada facilita la rápida diseminación del nuevo coronavirus (SARS-CoV2). *Ciencia*. doi:10.1126/science.abb3221

- Gobierno de Escocia, Dirección de Salud Comunitaria y Atención Social. (2020). Acceso em 8 de julho de 2020, disponível em Farmacia Comunitária - Acceso aos dados de resorção de urgência - resposta da COVID-19: <https://www.sehd.scot.nhs.uk/publications/DC20200317Covid19ECS.pdf>
- Shuo Feng, C. S. (20 de marzo de 2020). Uso racional de mascarillas en la pandemia de COVID-19. *The Lancet*. Fonte: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2213-2600%2820%2930134-X>
- Song, Z., Hu, Y., Zheng, S., Yang, L., & Zhao, R. (Abril de 2020). Farmacéuticos hospitalarios para pacientes hospitalizados con COVID-19: Recomendaciones y orientación a partir de la experiencia clínica. *Res Soc Adm Pharm, In press*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.03.027>
- Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. (2020). Acceso em 8 de julho de 2020, disponível em Declaraciones del HHS sobre la autorización de farmacéuticos con licencia para ordenar y administrar pruebas de COVID-19: <https://www.hhs.gov/about/news/2020/04/08/hhs-statements-on-authorizing-licensed-pharmacists-to-order-and-administer-covid-19-tests.html>
- Departamento de Trabajo de EE.UU. - Administración de Seguridad y Salud Ocupacional. (2020). *Guía para la preparación de los lugares de trabajo para COVID-19*. Fonte: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2009). *Natural Ventilation for Infection Control in Health-Care Settings*. Fonte: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143284/pdf/Bookshelf\\_NBK143284.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK143284/pdf/Bookshelf_NBK143284.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (Abril de 2010). *Guía de producción local: Formulaciones de Handrub recomendadas por la OMS*. Fonte: [https://www.who.int/gpsc/5may/Guide\\_to\\_Local\\_Production.pdf](https://www.who.int/gpsc/5may/Guide_to_Local_Production.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Prevención de infecciones y control de infecciones respiratorias agudas de carácter epidémico y pandémico en la atención de la salud. Directrices de la OMS*. Fonte: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf?sequence=1)
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Acceso em 8 de Julho de 2020, disponível em Aviso sobre el uso de máscaras en el contexto de COVID-19: orientación provisional: file:///C:/Users/gspin/OneDrive/Desktop/WHO-2019-nCov-IPC\_Masks-2020.4-esp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (28 de enero de 2020). *Asesoramiento sobre el uso de mascarillas en la comunidad, durante la atención domiciliaria y en los centros de salud en el contexto del nuevo brote de coronavirus (2019-nCoV)*. Fonte: [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Consejos sobre la enfermedad del Coronavirus (COVID-19) para el público: Cuándo y cómo usar las máscaras*. Fonte: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>
- Organización Mundial de la Salud. (20 de enero de 2020). *Atención domiciliaria para pacientes con sospecha de infección por el nuevo coronavirus (nCoV) que presenten síntomas leves y manejo de contactos*. Fonte: [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infección-presentando-síntomas-leves-y-manejo-de-contactos](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infección-presentando-síntomas-leves-y-manejo-de-contactos)
- Organización Mundial de la Salud. (24 de enero de 2020). *Asesoramiento actualizado de la OMS para el tráfico internacional en relación con el brote del nuevo coronavirus 2019-nCoV*. Fonte: [https://www.who.int/ith/2019-nCoV\\_advice\\_for\\_international\\_traffic/en/](https://www.who.int/ith/2019-nCoV_advice_for_international_traffic/en/)
- Organización de la Salud Mundial. (25 de enero de 2020). *Prevención y control de infecciones durante el cuidado de la salud cuando se sospecha una nueva infección por coronavirus (nCoV): guía provisional*. Fonte: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infección-sospechada-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infección-sospechada-20200125)

## ANEXO 1: Lista de instalaciones, equipos y dispositivos de protección personal claves en las infecciones por COVID-19

Clasificación		Nombre
Equipo	Opcional	Mamparas de plexiglás
		Cinta u otro material de marcado
		Póster de proyección pasiva
		Termómetro de infrarrojo para medir la temperatura
		Materiales de limpieza (habitual)
		Desinfectante adecuado para las superficies a limpiar.
		Desinfectante de manos a base de alcohol
Equipo de protección personal*	Esencial si está a menos de 2m del paciente	Máscara médica (norma recomendada por la OMS para los profesionales de la salud)
	Opcional si está a menos de 2m del paciente	Protección para los ojos (protector facial o gafas)
		Bata (resistente al agua, consulte el paquete de productos adecuados para la enfermedad COVID-19 de la OMS para obtener una guía de especificaciones)
		Guantes para exámenes no estériles (consulte el paquete de productos adecuados para la enfermedad COVID-19 de la OMS para obtener una guía de especificaciones)
	Esencial si se trabaja en una zona donde se realizan procedimientos que generen aerosoles	Respirador (N95 o FFP2 o más)
		Protección para los ojos (protector facial o gafas)
	Bata (resistente al agua, consulte el paquete de productos adecuados para la enfermedad COVID-19 de la OMS para obtener una guía de especificaciones)	
		Guantes para examen no estériles (consulte el paquete de productos adecuados para la enfermedad COVID-19 de la OMS para obtener una guía de especificaciones)

\*Consulte las directrices locales

## ANEXO 2: Viabilidad del SARS-CoV-2 en aerosoles y diferentes superficies, y lista de desinfectantes para los objetos comúnmente contaminados

Tipo de superficie / aerosol	Viabilidad	Vida media
Aerosoles	Hasta 3 horas	1.1-1.2 horas
Acero inoxidable	Hasta 48-72 horas	5.6 horas
Cartón/papel	Hasta 24 horas	3.46 horas
Plástico	Hasta 72 horas	6.8 horas
Cobre	Hasta 4 horas	0.7 horas

Fuente: (Neeltje van Doremalen, 2020)

La siguiente lista fue compilada por la Asociación Farmacéutica China. Para más detalles, consulte el documento original (en inglés), disponible en la página web dedicada a la FIP. (Asociación Farmacéutica China, 2020)

Objeto para la desinfección	Tipo de desinfectante	Consumibles
Superficie de objetos ambientales	Desinfectante con cloro (1000mg/L), dióxido de cloro (500mg/L), 75% de alcohol	Material absorbente desechable
Manos	Desinfectante de manos de secado rápido con alcohol, desinfectante con cloro, peróxido de hidrógeno,	
Piel	Desinfectante a base de yodo al 0,5%, peróxido de hidrógeno	
Mucosa	Desinfectante a base de yodo al 0,05%.	
Aire interior	Ácido peracético, dióxido de cloro, peróxido de hidrógeno	
Contaminantes	Desinfectante que contiene cloro (5000-20000mg/L), desinfectante en polvo o blanqueador en polvo con absorción de agua	
Textiles como la ropa y ropa de cama	Desinfectante que contiene cloro (500mg/L, óxido de etileno	

## ANEXO 3: Guía de la OMS para la producción local de formulaciones de gel sanitizante para manos

Fuente: [Guide to Local Production: WHO-recommended Handrub Formulations](#) (World Health Organization, 2010)

### Materiales necesarios (producción de pequeño volumen)

REACTIVOS PARA FÓRMULA 1:	REACTIVOS PARA FÓRMULA 2:
- Etanol 96%	- Alcohol isopropílico 99,8%
- Peróxido de hidrógeno 3%	- Peróxido de hidrógeno 3%
- Glicerol 98%	- Glicerol 98%
- Destilado estéril o agua fría hervida	- Destilado estéril o agua fría hervida

- Botellas de vidrio o plástico de 10 litros con tapones de rosca (1), o

- Depósitos de plástico de 50 litros (preferiblemente de polipropileno o polietileno de alta densidad, translúcidos para ver el nivel de líquido) (2), o

- Tanques de acero inoxidable con una capacidad de 80-100 litros (para mezclar sin desbordarse) (3, 4)

- Paletas de madera, plástico o metal para mezclar (5)

- Cilindros y jarras medidoras (6, 7)

- Embudo de plástico o de metal

- Botellas de plástico de 100 ml con tapas a prueba de fugas (8)

- Botellas de vidrio o plástico de 500 ml con tapones de rosca (8)

- Un medidor de alcohol: la escala de temperatura está en la parte inferior y la concentración de etanol (porcentaje v/v) en la parte superior (9, 10, 11)

#### NOTA

- Glicerol: se utiliza como humectante, pero pueden utilizarse otros emolientes para el cuidado de la piel, siempre que sean baratos, estén ampliamente disponibles y sean miscibles en agua y alcohol y no añadan toxicidad ni promuevan la alergia.

- Peróxido de hidrógeno: se utiliza para inactivar las esporas bacterianas contaminantes en la solución y no es una sustancia activa para la antisepsia de las manos.

- Cualquier otro aditivo que se añada a ambas formulaciones debe estar claramente etiquetado y no ser tóxico en caso de ingestión accidental.

- Se puede añadir un colorante para permitir la diferenciación de otros fluidos, pero no debe añadir toxicidad, promover la alergia o interferir con las propiedades antimicrobianas. La adición de perfumes o colorantes no se aconseja por la posibilidad de que produzcan reacciones alérgicas.



## MÉTODO: PREPARADOS DE 10 LITROS

Las botellas de vidrio o plástico de diez litros con tapones de rosca son adecuadas.

### Cantidades recomendadas de productos:

FÓRMULA 1	FORMULACIÓN 2
- Etanol al 96%: 8333 ml - Peróxido de hidrógeno al 3%: 417 ml - Glicerol 98%: 145 ml.	- Alcohol isopropílico al 99,8%: 7515 ml - Peróxido de hidrógeno al 3%: 417 ml - Glicerol 98%: 145 ml.

### Preparación paso a paso:



1. El alcohol de la fórmula que se va a utilizar se vierte en la botella grande o en el tanque hasta la marca graduada.



4. La botella/tanque se llena hasta la marca de 10 litros con agua destilada estéril o hervida fría.

5. La tapa o el tapón de rosca se coloca en el tanque/botella lo antes posible después de la preparación, a fin de evitar la evaporación.



2. El peróxido de hidrógeno se añade con una probeta.



6. La solución se mezcla agitando suavemente cuando es apropiado o usando una paleta.



3. El glicerol se añade con una probeta. Como la glicerina es muy viscosa y se adhiere a la pared de la probeta, se debe enjuagar con agua destilada estéril o hervida en frío y luego se vacía en la botella o el tanque.



7. Divida inmediatamente la solución en sus envases finales (por ejemplo, botellas de plástico de 500 o 100 ml) y ponga las botellas en cuarentena durante 72 horas antes de su uso. Esto da tiempo para que se destruyan las esporas presentes en el alcohol o en las botellas nuevas o usadas.

## Productos finales

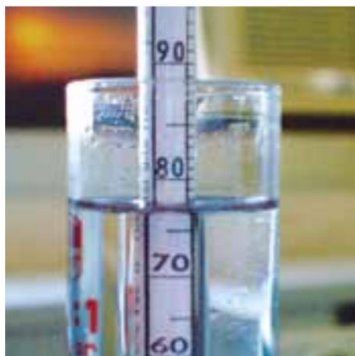
FÓRMULA 1	FORMULACIÓN 2
Concentraciones finales: - Etanol 80% (v/v), - Glicerol 1.45% (v/v), - Peróxido de hidrógeno 0,125% (v/v)	Concentraciones finales: - Alcohol isopropílico 75% (v/v) - Glicerol 1.45% (v/v), - Peróxido de hidrógeno 0,125% (v/v)

## Control de calidad

1. Se deben realizar análisis de preproducción cada vez que no se disponga de un certificado de análisis que garantice la titulación del alcohol (es decir, la producción local). Verificar la concentración de alcohol con el alcoholímetro y hacer los ajustes necesarios en volumen en la formulación de la preparación para obtener la concentración final recomendada.



2. El análisis posterior a la producción es obligatorio si se utiliza etanol o una solución de isopropanol. Utilice el alcoholímetro para controlar la concentración de alcohol de la solución de uso final. Los límites aceptados deben fijarse en  $\pm 5\%$  de la concentración objetivo (75%-85% para el etanol).



3. El alcoholímetro que se muestra en este folleto informativo es para uso con etanol; si se usa para controlar una solución de isopropanol, una solución al 75% mostrará el 77% ( $\pm 1\%$ ) en la escala a 25°C.

## Información general

El etiquetado debe estar de acuerdo con las directrices nacionales y debe incluir lo siguiente:

- Nombre de la institución
- Formulación del sanitizante según lo recomendado por la OMS
- Sólo para uso externo
- Evite el contacto con los ojos
- Manténgase fuera del alcance de los niños
- Fecha de producción y número de lote
- Usar: Aplicar en la palma de la mano una cantidad adecuada de sanitizante a base de alcohol y cubrir todas las superficies de las manos. Frotar las manos hasta que se sequen
- Composición: etanol o isopropanol, glicerol y peróxido de hidrógeno
- Inflamable: manténgase alejado de las llamas y el calor

## Instalaciones de producción y almacenamiento:

- Lo ideal sería que las instalaciones de producción y almacenamiento tuvieran aire acondicionado o salas refrigeradas. No se debe permitir el uso de llamas desnudas o fumar en estas áreas.
- Las formulaciones de medicamentos para el lavado de manos recomendadas por la OMS no deben producirse en cantidades superiores a 50 litros a nivel local o en farmacias centrales que carezcan de aire acondicionado y ventilación especializados.
- Dado que el etanol sin diluir es muy inflamable y puede encenderse a temperaturas tan bajas como 10°C, las instalaciones de producción deben diluirlo directamente a la concentración mencionada. Los puntos de inflamación del etanol 80% (v/v) y del alcohol isopropílico 75% (v/v) son 17,5°C y 19°C, respectivamente.
- Las directrices de seguridad nacionales y los requisitos legales locales deben ser respetados para el almacenamiento de los ingredientes y el producto final.

## Validez

El presente documento se preparó inicialmente sobre la base de evidencias comúnmente aceptadas al 5 de febrero de 2020. Fue actualizado por última vez el 14 de julio de 2020 según las nuevas evidencias disponibles.

## Descargo de responsabilidad

Este documento se basa en las evidencias disponibles y las recomendaciones de organizaciones de renombre como la Organización Mundial de la Salud, los Centros de Estados Unidos y Europa para el Control y la Prevención de Enfermedades, y otras, según se citaron en el momento de su publicación. El conocimiento disponible sobre COVID-19 está cambiando rápidamente y tales recomendaciones pueden cambiar en consecuencia. Aunque la FIP se esforzará por mantener estas directrices actualizadas, recomendamos consultar los sitios web de estas organizaciones y cualquier nueva evidencia disponible para las actualizaciones más recientes.

## Agradecimientos

La FIP reconoce a las personas que contribuyeron a este documento:

Jaime Acosta-Gómez, Marwan Akel, Lina Bader, Jane Dawson, Ally Dering-Anderson, Catherine Duggan, Julien Fonsart, Ryan Forrey, Victoria García Cárdenas, Sylvain Grenier, Matthew Hung, Zuzana Kusynova, Ulf Janzon, Christopher John, Trevor Jones, Scarlett Pong, Jasminka N Sarunac, Eduardo Savio, Lars-Åke Söderlund, Gonçalo Sousa Pinto, Petra Straight, Jacqueline Surugue, Zhao Rongsheng, Eeva Terasalmi, Nilhan Uzman.



Federación Internacional Farmacéutica (FIP)  
Andries Bickerweg 52517 JP La Haya, Países Bajos.

Tel.: +31-70-3021970  
Fax: +31-70-3021999  
Email: [fip@fip.org](mailto:fip@fip.org)

[www.fip.org/coronavirus](http://www.fip.org/coronavirus)

Actualizado el 14 de julio de 2020

Este documento fue traducido del inglés por Carlos Lacava, vicepresidente de la FIP. En caso de divergencia entre los dos textos, prevalecerá el documento original de la FIP en inglés. Los derechos de autor seguirán perteneciendo a la FIP.