



**RECOMENDACIONES PARA EL AISLAMIENTO
DOMICILIARIO EN CONTEXTOS DE PANDEMIA
POR COVID-19**

Marzo 2020

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

Fiorella Molinelli Aristondo

Presidente Ejecutivo, EsSalud

Alfredo Barredo Moyano

Gerente General, EsSalud

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN - IETSI

Patricia Pimentel Álvarez

Directora del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación

Fabián Fiestas Saldarriaga

Gerente de la Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Víctor Javier Suárez Moreno

Gerente de la Dirección de Investigación en Salud

Héctor Miguel Garavito Farro

Gerente de la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia

Raúl Timaná Ruiz

Asesor del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación

Grupo elaborador

- Chávez Rimache Lesly Karem, Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación IETSI, EsSalud
- Raúl Timaná Ruiz, Asesor de la Dirección y encargado del área de Guías de Práctica Clínica del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación IETSI, EsSalud.

Revisores

Miguel Garavito Farro. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud.

Financiamiento

Este documento técnico ha sido financiado por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud, Perú.

Citación

Este documento debe ser citado como: “Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Recomendaciones para el aislamiento domiciliario en contextos de pandemia por COVID-19. Lima: EsSalud; 2020”

Datos de contacto

Timaná Ruiz Raúl Alonso

Correo electrónico: raul.timana@essalud.gob.pe – rtimanan@gmail.com

Teléfono: (+511) 265 6000, anexo 1953

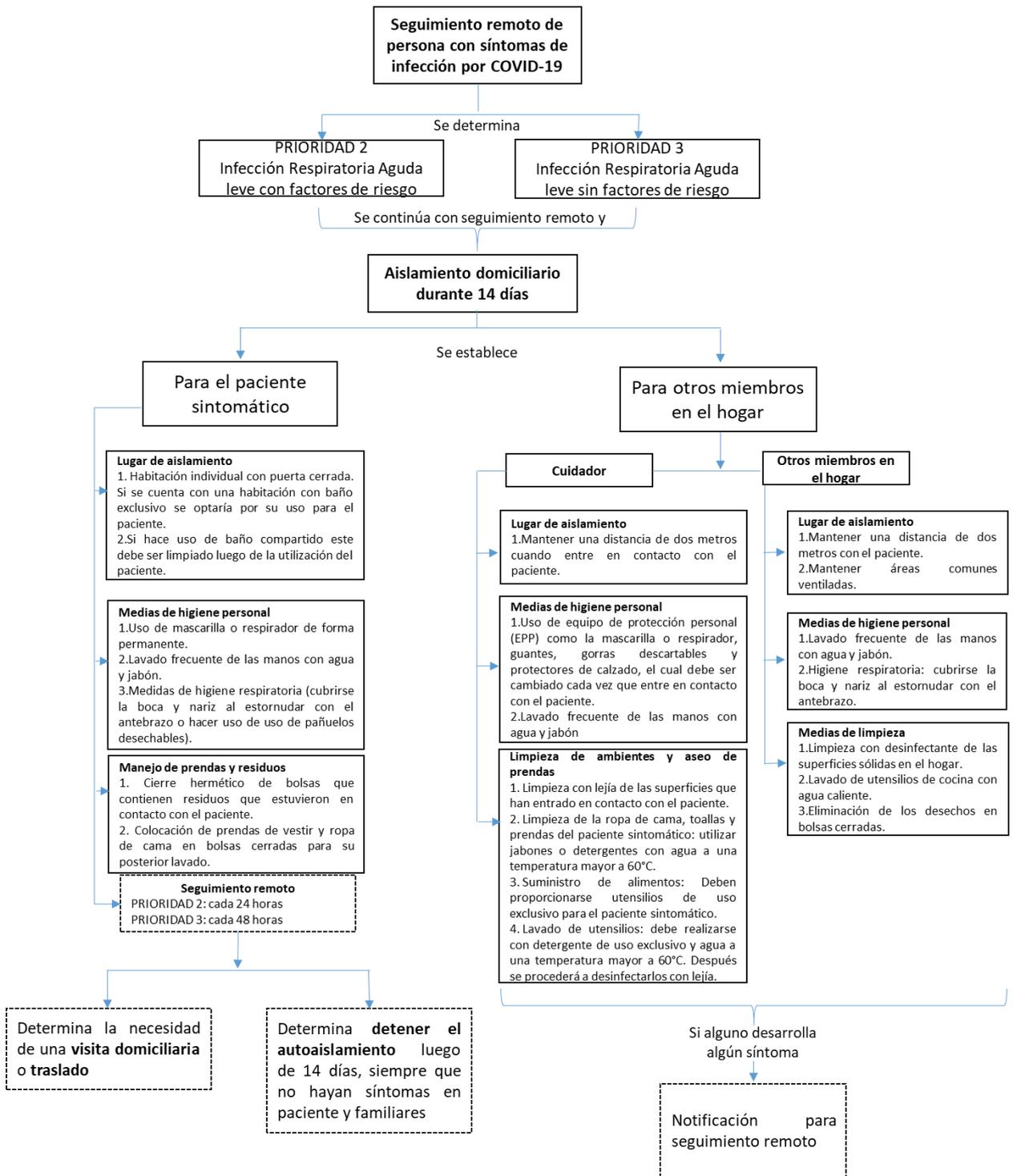
Tabla de contenido

I.	Flujogramas	5
II.	Generalidades	6
	Objetivo y población del lineamiento clínico	6
	Usuarios y ámbito del lineamiento clínico	6
III.	Métodos	6
	a. Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica y documentos técnicos previos.....	6
	b. Formulación de las recomendaciones clínicas.....	7
IV.	Desarrollo de las recomendaciones clínicas.....	7
V.	Referencias.....	13
VI.	Anexos.....	14
VII.	Anexos Metodológicos.....	15

RECOMENDACIONES PARA EL AISLAMIENTO DOMICILIARIO EN CONTEXTOS DE PANDEMIA POR COVID-19

I. Flujogramas

Flujograma para el aislamiento domiciliario de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19



*Si no es posible cumplir con el aislamiento domiciliario comunicarse con EsSalud para traslado a Villa Panamericana.

II. Generalidades

Objetivo y población del lineamiento clínico

- **Objetivos del lineamiento clínico:**
 - Brindar recomendaciones sobre el aislamiento domiciliario de pacientes sospechosos y confirmados por COVID-19.
- **Población a la cual se aplicará el lineamiento clínico:**
 - Pacientes con sospecha o confirmación por COVID-19.

Usuarios y ámbito del lineamiento clínico

- **Usuarios de los lineamientos clínicos:**
 - Estos lineamientos están dirigidos a los pacientes y cuidadores en aislamiento y al personal sanitario médico y no médico, que realiza seguimiento remoto o visita domiciliaria al paciente con sospecha o confirmación por COVID-19.
- **Ámbito de los lineamientos clínicos:**
 - El presente documento es de aplicación en todas las IPRESS de EsSalud, del ámbito nacional.

III. Métodos

a. Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica y documentos técnicos previos

El 22 de marzo de 2020 se buscaron protocolos de manejo, guías de práctica clínica, y documentos técnicos que aborden los procedimientos a seguir para el aislamiento domiciliario de pacientes con síntomas de infección por la nueva variante de coronavirus (COVID-19), cuya versión a texto completo se encuentre en español o inglés. Los detalles de la búsqueda y selección de los documentos se detallan en el **Anexo N° 1**.

Luego de eliminar los duplicados, se identificaron 12 documentos que abordaron el aislamiento domiciliario de pacientes con síntomas de infección por COVID-19. Posterior a ello, se procedió a evaluar y seleccionar los documentos que cumplan los siguientes criterios en su totalidad:

- El documento aborda los procedimientos a seguir para el aislamiento domiciliario de pacientes con infección por COVID-19.
- El documento fue realizado por una institución o entidad reconocida, como entidades gubernamentales, sociedades médicas o relacionadas.
- El documento describe ampliamente los procedimientos a realizar para el aislamiento domiciliario de pacientes con infección por COVID-19.
- El documento describe la metodología que utilizó para establecer los procedimientos a seguir.

Producto de la evaluación y selección, no se identificaron documentos que cumplan con todos los criterios de selección. Sin embargo, se consideró tomar como principal fuente de información

a aquellos documentos que describieron ampliamente los procedimientos a seguir para realizar el aislamiento domiciliario de pacientes con sospecha o confirmación por COVID-19.

Estos protocolos son:

1. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. World Health Organization. Updated February 4, 2020.(1)
2. Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19. Gobierno de España, Ministerio de Salud. Versión del 9 de marzo de 2020. (2)
3. Interim Guidance for Implementing Home Care of People Not Requiring Hospitalization for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV). Centers for Disease Control and Prevention. Updated January 31, 2020. (3)
4. Guidance: Stay at home: guidance for households with possible coronavirus (COVID-19) infection. Public Health England. Uptodate 20 March 2020. (4)

b. Formulación de las recomendaciones clínicas.

Para la formulación de las recomendaciones clínicas se revisaron los lineamientos propuestos por los protocolos encontrados que describieron ampliamente los procedimientos a realizar para el aislamiento domiciliario de pacientes con infección por COVID-19, los cuales fueron contrastados con el Documento Técnico de Atención y Manejo Clínico de Casos de COVID-19 del Ministerio de Salud de Perú (aprobado mediante **Resolución Ministerial 084-2020**)(5), y fueron adaptados para el contexto de EsSalud. Producto del ello se identificaron los procedimientos principales para el aislamiento domiciliario de COVID-19 y se emitieron lineamientos en base a la concordancia entre los lineamientos de los documentos encontrados y se formuló un flujograma.

IV. Desarrollo de las recomendaciones clínicas

a. Definiciones

Aislamiento domiciliario

El aislamiento domiciliario de las personas que tienen un cuadro de infección respiratoria con o sin factores de riesgo es importante para evitar la propagación del virus entre los familiares y/o la comunidad en general, especialmente a los más vulnerables (personas mayores de edad o con alguna comorbilidad).(3, 4)

b. Criterios para considerar el aislamiento domiciliario en pacientes con Infección Respiratoria Aguda con y sin factores de riesgo

Se considerarán a los pacientes con infección respiratoria aguda leve con y sin factores de riesgo según la siguiente definición brindada por el CDC(6):

- ✓ **Infección respiratoria aguda (IRA) leve con factores de riesgo** para desarrollar enfermedad grave. Se define como PRIORIDAD 2. Véase *Lineamientos para el seguimiento remoto del asegurado durante la pandemia SARS-COV-2*.
 - Los factores de riesgo a considerarse serán los siguientes:
 - Edad mayor a 60 años
 - Enfermedades crónicas cardiovasculares como hipertensión arterial, valvulopatías, insuficiencia cardíaca, alteraciones del ritmo y de la frecuencia cardíaca.
 - Enfermedades pulmonares (Enfermedad pulmonar intersticial difusa, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma y bronquiectasias)
 - Alteraciones del sistema inmunitario
 - Gestación
- ✓ **Infección Respiratoria Aguda leve sin factores de riesgo**
Se define como PRIORIDAD 3. Véase *Lineamientos para el seguimiento remoto del asegurado durante la pandemia SARS-COV-2*.

Para el aislamiento domiciliario en pacientes con infección respiratoria aguda leve con o sin factores de riesgo se va a considerar que presenten las siguientes características(6):

Presencia de al menos dos de los siguientes síntomas:

- Fiebre
- Tos seca
- Dolor de garganta
- Dificultad para respirar
- Congestión nasal

Además, algunos factores epidemiológicos como antecedentes de viaje a países de transmisión continua de casos locales o contacto con personas con fiebre o síntomas respiratorios, ambos en los últimos 14 días antes del inicio de los síntomas.

c. Consideraciones para el aislamiento domiciliario

c.1 Lugar de aislamiento domiciliario

1. Habitación

- a) La CDC recomienda que los casos sospechosos o confirmados de COVID-19 se instalen en una habitación individual con puerta cerrada. Si en caso hubiera dentro de hogar una habitación con baño de uso exclusivo se optaría por esta habitación para el aislamiento del paciente. (3)
- b) Si se dispone solo de ambientes compartidos, el paciente deberá permanecer a una distancia mínima de dos metros con respecto a los demás convivientes en el hogar. (2, 3)
- c) La habitación deberá presentar una ventilación adecuada directa a la calle. Evitar el uso de sistemas de calor o refrigeración. (2)
- d) El paciente puede o no vivir acompañado, siempre que sea posible establecer comunicación para el seguimiento remoto para su monitorización y consejería. (1) En

caso el paciente viva solo, debe proporcionar el número telefónico a algún vecino para el seguimiento remoto.

- e) En el interior de la habitación deberá colocarse un tacho de basura con tapa de apertura de pedal y en su interior una bolsa de plástico, preferentemente de color roja y que pueda cerrarse totalmente para los residuos. (2)
- f) El paciente no deberá recibir visitas durante todo el proceso de aislamiento, si esto se produjera por algún motivo, se deberá tener un registro de entrada y salida diario de las personas que accedan a la habitación, la cual deberá estar colocada en la puerta de la habitación. (2, 4)
- g) Si no es posible cumplir con el aislamiento domiciliario comunicarse con EsSalud para traslado a Villa Panamericana.

2. Uso de servicios higiénicos

- a) Si el paciente no dispone de un baño para su uso exclusivo, este deberá ser limpiado con lejía doméstica cada vez que el paciente lo use. Además, se debe considerar la elaboración de un planificador o registro de turnos entre los miembros de la familia para bañarse, siendo el último en hacerlo el paciente y si en caso entre los miembros de la familia haya una persona vulnerable, este sería el primero en bañarse.(2)

3. Uso de otras áreas si en caso se produce, pero es mejor evitarlo

- a) En caso de que el paciente necesite el uso de áreas comunes del hogar, deberá utilizar una mascarilla o respirador y realizarse la higiene de las manos al salir de la habitación y antes de entrar en ella. Además, las áreas comunes deberán ser bien ventiladas. (2, 4)
- b) Como norma general, no debería haber convivientes con factores de riesgo para sufrir enfermedad severa. (2)

c.2 Medidas de higiene personal para el paciente

1. Higiene respiratoria

- a) Uso de mascarilla o respirador de forma permanente manteniendo una distancia de por lo menos dos metros cuando entre en contacto con el cuidador o personal sanitario que realice visita domiciliaria.(2)
- b) El paciente deberá seguir en todo momento medidas de higiene respiratoria como cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar con el codo flexionado o empleo de pañuelos desechables y/o papel higiénico, los cuales se depositarán en el tacho de basura. Después de desechar la basura, inmediatamente lavarse las manos con agua y jabón o con un desinfectante para manos de al menos 60° de alcohol. (2, 4)

2. Lavado de manos

- a) Se deberá realizar la higiene de las manos con frecuencia de la siguiente manera:
 - ✓ Lavarse las manos con agua y jabón o con un jabón antiséptico líquido durante por los menos 20 segundos o usar un desinfectante que cubra la totalidad de las manos y frotarlas hasta que estén totalmente secas. (4)
- b) El CDC recomienda evitar tocarse los ojos, nariz y la boca con las manos sin lavar. (3)

3. Disposición de prendas

- a) La ropa personal, cobijas, cubrecamas y toallas deberán ser de uso exclusivo del paciente y deberán cambiarse periódicamente. (2)
- b) El paciente deberá colocar las prendas que haya utilizado en una bolsa cerrada para su posterior aseo. Las indicaciones para el cuidador respecto al tratamiento de las prendas, se abordará posteriormente en el documento. (2)

C.3 Recomendaciones de bioseguridad para el cuidador

- a) La persona cuidadora no deberá presentar factores de riesgo o algún síntoma de presentar infección por COVID-19 (véase sección IVb). Además deberá realizarse diariamente autovigilancia. (4)
- b) El cuidador deberá verificar que el paciente lleve una mascarilla o respirador mientras entre en contacto con él. (4)

1. Utilización de equipo de protección personal del cuidador

- a) El cuidador deberá utilizar un equipo de protección personal (EPP), el cual deberá ser cambiado cada vez que entre en contacto con el paciente o con sus fluidos (sangre, heces, orina, vómitos, saliva) para lo cual deberá llevar idealmente: (2, 7)
 - ✓ Mascarilla quirúrgica
 - ✓ Guantes de látex desechables
 - ✓ Gorra desechable
 - ✓ Protectores de calzado
 - ✓ Deberá lavarse de manos frecuentemente con agua y jabón después de cualquier contacto con el paciente o su entorno inmediato.

2. Limpieza y eliminación de residuos del cuidador y del paciente

- a) Al retirarse el EPP, el cuidador primero se deberá retirar y desechar los guantes. Luego, se deberá lavar las manos con agua y jabón. Posteriormente, deberá desechar la mascarilla facial e inmediatamente lavarse las manos con agua y jabón o con un desinfectante. (3)
- b) Para la manipulación de las heces del paciente se evitará el uso de aerosoles para retirarlos de recipientes o de la ropa.
- c) La orina y las heces deberán ser eliminadas hacia el desagüe y se tapaná el inodoro antes de correr el agua para eliminar las heces u orina.
- d) Para eliminar los residuos que estuvieron en contacto con el paciente deberá ser realizado con guantes y en bolsas cerradas.(2)

Todo cuidador debe ser informado de que, si el paciente es un caso sospechoso o probable y se convierte en un caso confirmado, será considerado como contacto. (2)

C.4 Medidas de limpieza general del hogar y manejo de residuos llevado a cabo por el cuidador

1. Limpieza de las superficies sólidas

- a) Las superficies que entran en contacto con el paciente deberán ser limpiados y desinfectados diariamente con lejía, la cual debe ser diluida 1:100 (1 parte de lejía

doméstica o hipoclorito de sodio al 5% en 99 partes de agua fría) y que tiene que ser preparado el mismo día que se usará. (2)

- b) Limpiar y desinfectar las superficies que se tocan frecuentemente como mesas, manijas de las puertas, escritorios, barandas, teclados, grifos, etc. (2)
- c) La persona encargada de la limpieza deberá protegerse con EPP. (4)

2. Aseo de prendas de vestir, cama y personales

- a) Coloca la ropa sucia del paciente en una bolsa cerrada y tratando de colocar al centro la parte más sucia. Si en caso hubiera heces, se retirarán usando guantes y papel toalla para eliminarlos por el inodoro. (2)
- b) Evitar sacudir la ropa sucia para minimizar la posibilidad de dispersión del virus a través del aire. (2)
- c) Para lavar la ropa de cama, toallas y prendas del paciente se debe utilizar jabones o detergentes habituales con agua y preferentemente a una temperatura de entre 60-90°C. El lavado deberá realizarse de forma separada a la de los demás cohabitantes (2)

3. Alimentación del paciente sintomático

- a) La alimentación del paciente sintomático debe ser suministrada por el cuidador con el uso de utensilios exclusivos para este (cubiertos, vasos, platos y demás utensilios).
- b) No hay recomendaciones especiales con respecto a la dieta; sin embargo, esta debe ser proporcionada preferentemente tres veces al día (almuerzo, desayuno y cena).

4. Limpieza de los utensilios de cocina

- a) Se indicará el lavado de los cubiertos, vasos, platos y demás utensilios reutilizables con guantes de goma y con agua caliente, preferiblemente con un lavavajillas de uso independiente.(2, 4)
- b) Los utensilios de la persona enferma deberán ser separados y lavados con agua y detergente de uso exclusivo. Además desinfectarlos con lejía al terminar de lavarlos.

4. Manejo de eliminación de residuos

- a) Se debe realizar la eliminación de residuos del material desechable utilizado por la persona enferma y sus cuidadores (guantes, pañuelos, mascarillas), el equipo de bioseguridad del personal sanitario (excepto gafas y mascarilla) y cualquier otro residuo del paciente, en el recipiente de basura dispuesto en la habitación, preferiblemente con tapa y pedal de apertura. (2)
 - La bolsa de plástico deberá cerrarse antes de sacarse de la habitación.
 - La bolsa con los residuos podrá descartarse con el resto de los residuos domésticos siempre que estén introducidos en una bolsa cerrada herméticamente.
 - Tras el contacto con los residuos siempre se deberá realizar higiene de manos con agua y jabón.

C.5 Medidas para la prevención del contagio en otros cohabitantes del hogar

1. Manejo de cohabitantes en condición de vulnerabilidad

- a) Si fuera posible movilizar fuera del hogar a las personas con condición vulnerable como personas ancianas y/o con comorbilidades. Si en caso esto no es posible, mantener

alejado tanto como sea posible a estas personas del paciente con síntomas de COVID-19. Además, minimizar el tiempo en que los miembros vulnerables pasan en los espacios compartidos, como el baño y áreas para sentarse. Se deberá mantener bien ventilados los espacios compartidos.(4)

2. Autoaislamiento en el hogar

- a) Todos los miembros del hogar que permanecen asintomáticos deben aislarse en el hogar durante 14 días. (2, 4)
- b) Este periodo de 14 días empieza desde el día en que algún cohabitante del hogar presentó síntomas respiratorios de infección por COVID-19. (2, 4)
- c) Después de 14 días, si la primera persona que presentó síntomas y los otros cohabitantes del hogar se encuentran asintomáticos, puede suspenderse el aislamiento, siempre que el personal responsable del seguimiento remoto lo autorice. (2)
- d) Si algún cohabitante del hogar presenta síntomas de infección por COVID durante los 14 días de aislamiento, debe notificarlo para iniciar el seguimiento remoto y recibir indicaciones para su aislamiento. Ver Anexo N°2 (2)

C.6 Medidas para la salud mental y emocional

- ✓ Si durante el proceso de aislamiento domiciliario se siente estresado o solo, elabore una rutina en el hogar que le permita relajarse día a día. Así mismo, póngase en contacto mediante vía telefónica con sus apoyos habituales, como familiares o amigos, y converse de cómo se siente. (8)

V. Referencias

1. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. World Health Organization. Updated February 4, 2020. .
2. Gobierno de España, Ministerio de Salud. Manejo domiciliario de casos en investigación de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19. Versión del 9 de marzo de 2020.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Interim guidance for persons who may have 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) to prevent spread in homes and residential communities. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-prevent-spread.html#First_heading (Accessed on February 06, 2020). .
4. Public Health England. Guidance: Stay at home: guidance for households with possible coronavirus (COVID-19) infection. 20 March 2020.
5. Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico de atención y manejo clínico de casos de COVID-19. Escenario de transmisión focalizada 2020. .
6. Management of Patients with Confirmed 2019-nCoV | CDC [Internet]. [citado 22 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>.
7. World Health Organization. (2020). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 27 February 2020. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331215>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. .
8. NewZealand Government, Ministry of Health. COVID-19-Self-isolation. <https://www.health.govt.nz/our-work/diseases-and-conditions/covid-19-novel-coronavirus/covid-19-novel-coronavirus-health-advice-general-public/covid-19-self-isolation#mentalhealth>.

VI. Anexos

AUTOAISLAMIENTO Y AISLAMIENTO DOMICILIARIO

Período de incubación = máximo 14 días.
El día 1 es el primer día de síntomas.

Si vive con otras personas y es el primero en el hogar en tener síntomas de coronavirus, debe permanecer en aislamiento en su habitación de su hogar durante 14 días.

Si alguien más en el hogar comienza a mostrar síntomas, se quedan en casa durante 14 días a partir de la aparición de sus síntomas, independientemente del día en que se encuentren en el período de aislamiento original de 14 días.

Los miembros del hogar que permanecen bien estarán aislados durante 14 días debido al período de incubación máximo, calculado a partir del día 1 de la última persona sintomática.

Día		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		
Persona en el hogar																								
Ejemplo Hogar 1	A	X	14 días más desde que la persona B se enferma																	✓				
	B				X	14 días desde que se enfermaron															✓			
	C																					✓		
	D																						✓	
Ejemplo Hogar 2	A	X	14 días más desde que la persona C se enferma																			✓		
	B				X	14 días más desde que la persona C se enferma																	✓	
	C								X	14 días desde que se enfermaron														✓
	D																						✓	

Leyenda

X	Autoaislamiento en una habitación: primer día de síntomas/notificación para inicio de seguimiento remoto
✓	Continuar con rutina diaria en el hogar después de autorización por personal responsable

Adaptado y traducido de: Stay at home: guidance for households with possible coronavirus (COVID-19) infection. Public Health England. Uptodate 20 March 2020

VII. Anexos Metodológicos

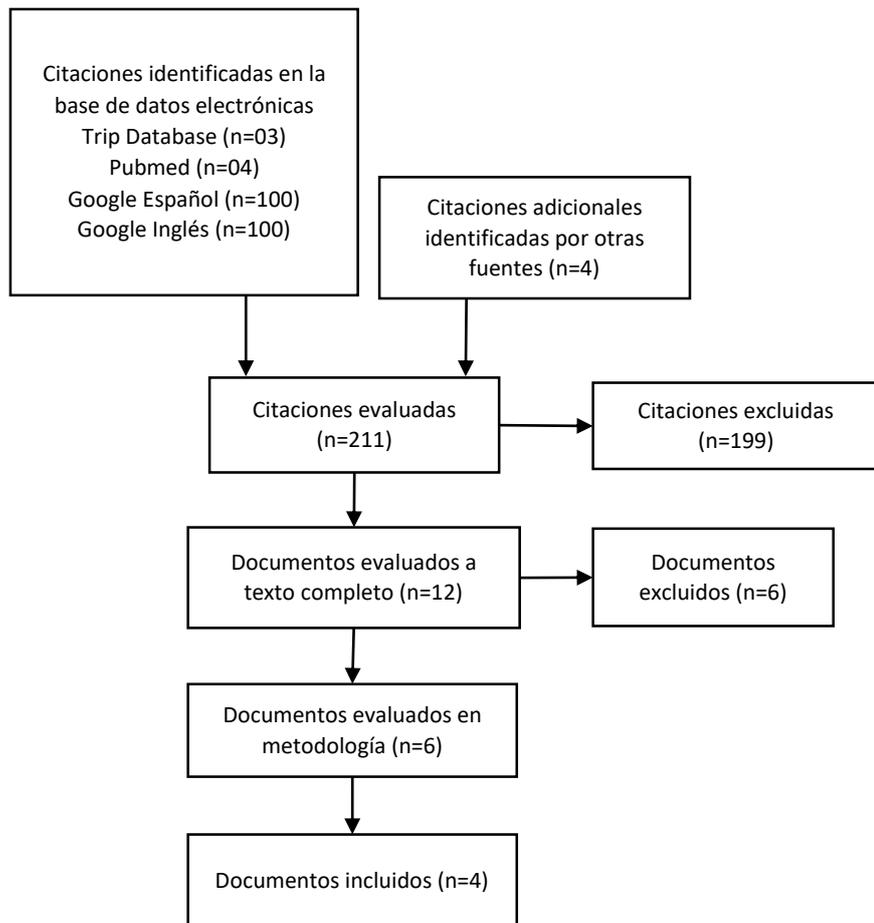
Anexo N° 1: Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica, y documentos técnicos

Estrategia de búsqueda

El 22 de marzo de 2020 se buscaron protocolos de manejo, guías de práctica clínica, y documentos técnicos que aborden los procedimientos a seguir para el aislamiento domiciliario de pacientes con sospecha o confirmación de infección por la nueva variante de coronavirus (COVID-19), cuya versión a texto completo se encuentre en español o inglés. A continuación, se presentan las estrategias de búsqueda utilizadas:

Buscador o base de datos	Términos de búsqueda
Trip Database	"Coronavirus" "COVID 19" "COVID-19" "homecare" "Home quarantine" "self-insolation"
Pubmed	("Stay at home" [TIAB] OR "Home insolation" [TIAB] OR "Self-isolation" [TIAB] OR Home quarantine [TIAB]) AND (((((((((((((2019 novel coronavirus infection[TIAB]) OR 2019 novel coronavirus infection[MeSH]) OR COVID19[TIAB]) OR COVID19[MeSH]) OR coronavirus disease 2019[TIAB]) OR coronavirus disease 2019[MeSH]) OR coronavirus disease-19[TIAB]) OR coronavirus disease-19[MeSH]) OR 2019-nCoV disease[TIAB]) OR 2019-nCoV disease[MeSH]) OR 2019 novel coronavirus disease[TIAB]) OR 2019 novel coronavirus disease[MeSH]) OR 2019-nCoV infection[TIAB]) OR 2019-nCoV infection[MeSH])
Google Español	"aislamiento domiciliario" "autoislamiento domiciliario" "infección por coronavirus" "COVID19"
Google Inglés	"COVID19" "COVID-2019" "2019 novel coronavirus infection" "coronavirus disease-19" "homecare" "Home quarantine" "self-insolation"

Flujograma del proceso de selección de protocolos y guías



Documentos evaluados a texto completo

Título	Año	Entidad autora y/o país de autores
COVID-19- Self-isolation [Internet].. Available from: https://www.health.govt.nz/our-work/diseases-and-conditions/covid-19-novel-coronavirus/covid-19-novel-coronavirus-health-advice-general-public/covid-19-self-isolation#mentalhealth .	2020	Ministerio de Salud de Nueva Zelanda
Gobierno de España, Ministerio de Salud. Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19. Versión del 9 de marzo de 2020.	2020	Ministerio de Salud de España
Centers for Disease Control and Prevention. Interim Guidance for Implementing Home Care of People Not Requiring Hospitalization for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV). Updated January 31, 2020. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-home-care.html	2020	Centro de Control de Enfermedades
Centers for Disease Control and Prevention. Interim guidance for persons who may have 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) to prevent spread in homes and residential communities. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-prevent-spread.html#First_heading	2020	Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos
COVID-19: guidance on residential care provision - GOV.UK [Internet]. [cited 2020 Mar 17]. Available from: https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-stay-at-home-guidance/stay-at-home-guidance-for-households-with-possible-coronavirus-covid-19-infection#ending-isolation	2020	Ministerio de Salud, Reino Unido
World Health Organization. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Updated February 4, 2020. https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts	2020	Organización Mundial de la Salud

Documentos incluidos

Solo se encontraron documentos técnicos y protocolos.

Título	Año	Aplicabilidad y contextualización (GLIA2)
World Health Organization. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Updated February 4, 2020. https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts	2020	Se acepta con cambios
Gobierno de España, Ministerio de Salud. Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19. Versión del 9 de marzo de 2020.	2020	Se acepta con cambios
Centers for Disease Control and Prevention. Interim Guidance for Implementing Home Care of People Not Requiring Hospitalization for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV). Updated January 31, 2020. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-home-care.html	2020	Se acepta con cambios
COVID-19: guidance on residential care provision - GOV.UK [Internet]. [cited 2020 Mar 17]. Available from: https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-stay-at-home-guidance/stay-at-home-guidance-for-households-with-possible-coronavirus-covid-19-infection#ending-isolation	2020	Se acepta con cambios

Producto de la evaluación y selección, no se identificaron documentos que cumplan con todos los criterios de selección. Sin embargo, se consideró tomar como principal fuente de información a aquellos documentos que describieron ampliamente los procedimientos a seguir para realizar el aislamiento domiciliario de pacientes con infección por COVID-19. Estos protocolos son:

1. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. World Health Organization. Updated February 4, 2020. (1)
2. Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19. Gobierno de España, Ministerio de Salud. Versión del 9 de marzo de 2020. (2)
3. Interim Guidance for Implementing Home Care of People Not Requiring Hospitalization for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV). Centers for Disease Control and Prevention. Updated January 31, 2020. (3)
4. Guidance: Stay at home: guidance for households with possible coronavirus (COVID-19) infection. Public Health England. Uptodate 20 March 2020. (4)