	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 1 de 5
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO PARA EL ABORDAJE DE PACIENTES OFTALMOLÓGICOS ANTE LA EMERGENCIA DEL COVID- 19	CÓDIGO: L.GM. DDSS. AAIP- 230320 VIGENCIA: DURANTE LA VIGENCIA DE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

Fecha: 26 marzo 2020

Elaborado por:

Dr. Mario Alpízar Roldan: Hospital Max Peralta Jiménez

Dr. Adolfo Rodríguez Cheung: Clínica Oftalmológica de la CCSS


Dra. Jessica Navarro Ramírez: DDSS. Área de Atención Integral a las Personas.

Revisado por: Dr. Mario Mora Ulloa. **Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud**

Avalado por: Dr. Mario Felipe Ruiz Cubillo, **Gerente Médico**

Relación con normativa vigente

- Decreto Ejecutivo 42227-MP-S en el que se declara estado de emergencia en todo el territorio de la Republica de Costa Rica debido a la emergencia sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19
- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19. Versión 9-20 de marzo 2020
- Lineamiento técnico-operativo y administrativo temporal en los servicios de consulta externa de los tres niveles de atención de la CCSS ante la situación epidemiológica COVID-19” publicado mediante el oficio GM-MDD-3720-2020
- Oficio GM-MDA-2331-2020 del 24 de febrero 2020. Procedimiento para la Vigilancia epidemiológica de Coronavirus (019-nCov) códigoM.GM: DDSS.ASC.SAVE. E.27012020 versión 6
- Oficio GG-0585-2020 del 9 de marzo 2020. Medidas para mitigar la transmisión del virus COVID –19 en la CCSS
- Oficio GGA-CAED-0118-2020 del 15 de marzo del 2020. Declaratoria de emergencia Institucional
- Recomendación Técnica para uso del Equipo de Protección Personal ante COVID-19 Versión 3, 24 de marzo del 2020.
- Oficio GM-AG-3630-2020 del 25 de marzo del 2020. Disposición para atención consulta externa y cirugía electiva ante emergencia nacional.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 2 de 5
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	<i>LINEAMIENTO PARA EL ABORDAJE DE PACIENTES OFTALMOLÓGICOS ANTE LA EMERGENCIA DEL COVID- 19</i>	CÓDIGO: L.GM. DDSS. AAIP- 230320 <i>VIGENCIA: DURANTE LA VIGENCIA DE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19</i>

Para: Profesionales en oftalmología de la Caja Costarricense de Seguro Social

Título: Lineamiento para el abordaje de pacientes oftalmológicos ante la emergencia del COVID-19

Justificación:


Como respuesta a la declaración de Pandemia de la Organización Mundial de la Salud y la emergencia nacional declarada por el Ministerio de Salud de nuestro país por COVID-19, basado en las recomendaciones internacionales del Centro de Control y Prevención de Enfermedades, la Academia Americana de Oftalmología, la Asociación de Oftalmología de Costa Rica y múltiples sociedades oftalmológicas internacionales, surge la necesidad de facilitar a los profesionales en oftalmología, las pautas a seguir con los padecimientos oftalmológicos.

Objetivo:

Proporcionar la información necesaria al personal de salud para el adecuado manejo de los pacientes oftalmológicos, ante la emergencia del COVID-19.

Fundamentación del Lineamiento:

La transmisión del virus SARS-CoV2 a través de secreciones oculares, secundaria a la infección de la conjuntiva, así como la sugerencia de que el virus puede causar conjuntivitis y transmitirse posiblemente por contacto aerosol con la conjuntiva.


	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 3 de 5
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO PARA EL ABORDAJE DE PACIENTES OFTALMOLÓGICOS ANTE LA EMERGENCIA DEL COVID- 19	CÓDIGO: L.GM. DDSS. AAIP- 230320 VIGENCIA: DURANTE LA VIGENCIA DE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

Descripción del Lineamiento:

1. Las Direcciones Generales de los diferentes centros de salud, conforme el perfil epidemiológico de cada área de atracción, y de acuerdo al “Lineamiento técnico-operativo y administrativo temporal en los servicios de consulta externa de los tres niveles de atención de la CCSS ante la situación epidemiológica COVID-19” en su versión vigente, valorará la suspensión de la consulta externa que pueda ser postergable así como la cirugía electiva y procedimientos médicos que no comprometan la condición de salud del usuario, lo anterior con el propósito de disminuir las aglomeraciones en los establecimientos de salud.
2. La consulta externa establecidas en las categorías: 2,3,4 (según oficio vigente) se suspenden en forma presencial, el personal de salud encargado de dichas consultas contactará a las personas por llamada o videollamada u otra tecnología y registrará lo actuado en el expediente. La categoría 1, consultas que por sus características requieren atención presencial que no pueden ser postergadas, deberán de mantenerse (por ejemplo, consultas de pacientes oncológicos, entre otras).
3. Se podrá designar parte de los especialistas a atender las emergencias, interconsultas recibidas, así como la consulta de aquellos pacientes que asistan normalmente a su cita (porque no pudieron ser localizados por algún medio alternativo). Lo cual será organizado de acuerdo con la capacidad instalada y los recursos disponibles de cada centro de salud.
4. Con base a la organización de los puntos 1 y 2 el servicio se podrá organizar para que los especialistas también realicen labores como:
 - ✓ Llamar a los pacientes del día siguiente, explicar el porqué de la consulta, hacer una historia clínica, en base a esta se decide si el paciente debe de trasladarse al hospital, o se le dan las recomendaciones del caso, se realizan las recetas, (para el retiro de este cada gestor de Centro de Salud definirá el retiro de estas). En caso de que se detecte que el paciente no puede esperar se remite de inmediato a la consulta de emergencias. Se deja la cita programada, la cual puede ser asignada el día previo a la consulta virtual por REMES.
 - ✓ Depuración de listas de espera por medios alternativos (vía telefónica, video llamada, entre otros)
 - ✓ Creación de los Protocolos de Atención que estén pendientes de redactar, asignados por la jefatura inmediata.
 - ✓ Asistencia obligatoria a capacitaciones virtuales sobre temas de interés relacionados con la emergencia, en aquellos casos donde sea posible realizarse.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 4 de 5
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO PARA EL ABORDAJE DE PACIENTES OFTALMOLÓGICOS ANTE LA EMERGENCIA DEL COVID- 19	CÓDIGO: L.GM. DDSS. AAIP- 230320 VIGENCIA: DURANTE LA VIGENCIA DE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

- Se consideran urgencias de atención inmediata los desprendimientos de retina, las pérdidas súbitas de visión, la endoftalmitis, los cuerpos extraños intraoculares, el traumatismo ocular con pérdida de visión, el glaucoma agudo y trasplantados corneales cuando se disponga de tejido, y aquellas otras emergencias que el oftalmólogo considere ameriten.
- Básicamente atender urgencias no demorables y medidas de higiene/protección
- Respetar y aceptar las normas impuestas por la Dirección del Hospital o Centro de Salud, que irán alineadas con las dictadas por el Ministerio de Salud y autoridades institucionales.
- Se recomienda atender normalmente a todos los pacientes que acudan al servicio de urgencias de oftalmología.
- Todo paciente con síntomas respiratorios debe portar cubrebocas.
- Se recomienda suspender toda consulta programada con la excepción de pacientes postoperados recientes.
- Se recomienda solamente practicar las exploraciones complementarias que sean consideradas imprescindibles por parte del oftalmólogo.
- Se recomienda solamente practicar tratamientos con láser a pacientes con desgarros retinianos con alto riesgo de padecer un desprendimiento regmatógeno de retina y a pacientes con retinopatía diabética proliferativa con características de alto riesgo.
- Los pacientes en tratamiento con terapia intravítrea deberán ser evaluados de manera individualizada. Si el oftalmólogo considera que no se debería posponer la inyección por poder resultar muy perjudicial para el paciente, éste deberá ser tratado. En algunos casos, la terapia intravítrea puede ser demorada sin peligro por algún tiempo, en cuyo caso el tratamiento podrá ser postpuesto.
- Limpiar a fondo y cerrar al público las salas y los equipamientos que no se vayan a utilizar.
- Se recomienda respetar una distancia de seguridad mínima de 1.80mt en la sala de espera entre pacientes. Es importante vigilar que se cumpla esta regla y limitar la afluencia de personas de la sala de espera.
- En caso necesario solo se permitirá la presencia de un único familiar si es necesario.
- Se recomienda la limpieza de lámpara de hendidura, oftalmoscopio, lentes de exploración y OCT tras cada paciente. Igualmente resulta recomendable intercalar una pantalla de metacrilato de separación entre oftalmólogo y paciente en la lámpara de hendidura.
- No se recomienda usar tonómetros de ningún tipo para la medición de la PIO.
- En caso de pacientes con tratamiento crónicos como el glaucoma se extenderán las recetas de la forma más expedita posible, idealmente a un familiar sano y joven.

	CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD	Página 5 de 5
ÁREA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS	LINEAMIENTO PARA EL ABORDAJE DE PACIENTES OFTALMOLÓGICOS ANTE LA EMERGENCIA DEL COVID- 19	CÓDIGO: L.GM. DDSS. AAIP- 230320 VIGENCIA: DURANTE LA VIGENCIA DE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

Responsable del cumplimiento:

- Directores y jefes de servicio de Centros de Salud
- Personal del servicio de oftalmología de clínicas y hospitales de la CCSS

Responsable de verificar el cumplimiento:

- Directores y jefes de servicio de Centros de Salud
- Dirección de Red de Servicios de Salud

Contacto para consultas:

Dr. Mario Alpízar Roldan: Hospital Max Peralta Jiménez. mealpizar@ccss.ssa.cr
Dr. Adolfo Rodríguez Cheung: Clínica Oftalmológica de la CCSS. adolforch@yahoo.com

Referencias Bibliográficas:

Academia Americana de Oftalmología. (18 de marzo de 2020). Obtenido de <https://www.aao.org/headline/new-recommendations-urgent-nonurgent-patient-care>

Centers for Disease Control and Prevention. (16 de marzo de 2020). Obtenido de <https://www.cdc.gov/media/releases/2020/s0316-covid-19-eyes.html>

Mukamal, R. (10 de marzo de 2020). *American Academy of Ophthalmology.* Obtenido de <https://www.aao.org/eye-health/tips-prevention/coronavirus-covid19-eye-infection-pinkeye>.

News, B. (16 de marzo de 2020). Obtenido de <https://www.aao.org/headline/new-recommendations-urgent-nonurgent-patient-care>

Oftalmología, A. A. (19 de marzo de 2020). *Eyewire news.* Obtenido de <https://eyewire.news/articles/american-academy-of-ophthalmology-urges-members-to-immediately-stop-routine-surgical-and-in-office-visits/>

Sociedad Peruana de Oftalmología. (16 de marzo de 2020). Obtenido de <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/index>