



INSTRUCCIÓN DE TRABAJO

**Instrucción de trabajo para la valoración inicial, prevención y control de infecciones, en la atención de casos por nuevo Coronavirus (COVID-19).**

**IT.GM.DDSS.ASC  
02032020**

## INSTRUCCIÓN DE TRABAJO

IT.GM.DDSS.ASC 02032020

Versión 2

<b>Fecha</b>	02 de marzo de 2020
<b>Elaborado por</b>	Dra. Guiselle Guzmán Saborío. Área de Salud Colectiva. DDSS Dra. Soraya Solano Acuña. Área de Salud Ocupacional / Dirección de Bienestar Laboral Licda. Roxana Sibaja Adams. Subárea de Gestión Ambiental/ ASC / DDSS Dra. Marcela Hernández de Mezerville. Hospital Nacional de Niños Dra. Ana Lorena Torres, Coordinación Nacional de Enfermería, Área de Regulación y Sistematización de Servicios de Salud, DDSS Dra. Xiomara Badilla Vargas. Subárea de Vigilancia Epidemiológica / ASC / DDSS Dra. Catalina Ramírez Hernández. Subárea de Vigilancia Epidemiológica / ASC / DDSS Dra. Leandra Abarca Rojas. Subárea de Vigilancia Epidemiológica / ASC / DDSS Dra. Lumen Arline Wong Zúñiga. Subárea de Vigilancia Epidemiológica / ASC / DDSS Dra. Shirley Ramírez Moya. Coordinación Nacional de Enfermería. DDSS Dra. María Elena Artavia Mora. Coordinación Nacional de Enfermería. DDSS Dra. Angelica Vargas Camacho. Dirección de Farmacoepidemiología Dra. Damaris Madrigal Fernández. Gerencia Medica Dr. Max Morales Mora. Gerencia General Dr. Daniel Quesada Rodríguez. Centro de Atención de Emergencias y Desastres. Dra. Laura Madrigal Bermúdez. Centro de Atención de Emergencias y Desastres. Dr. Mario Vílchez Madrigal. Centro de Atención de Emergencias y Desastres.
<b>Avalado por</b>	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Gerencia Médica
<b>Título</b>	<b>Instrucción de trabajo para la valoración inicial en la atención de casos por nuevo Coronavirus (COVID-2019) en la prevención y control de infecciones.</b>
<b>Para</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Directores y epidemiólogos de las direcciones regionales</li><li>○ Coordinadores de vigilancia epidemiológica e integrantes de los Comités Locales de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud de las direcciones regionales, hospitales, C.A.I.S, áreas de salud y EBAIS.</li><li>○ Directores médicos, de enfermería, jefaturas de servicios y administradores de hospitales, C.A.I.S y áreas de salud y EBAIS</li><li>○ Directores de laboratorios clínicos y personas trabajadoras de salud de laboratorios clínicos.</li></ul>
<b>Antecedentes</b>	Lineamientos Nacionales Para La Vigilancia De Infección por Coronavirus (COVID-2019) vigente



## Objetivo General

Estandarizar la línea de trabajo para la valoración en la atención de casos por nuevo Coronavirus (COVID-19) en la prevención y control de infecciones.

## Actividades:

1. Cada establecimiento de salud debe de contar con un plan de contingencia para la captación, atención, abordaje del paciente según nivel de atención.
2. Personal que labora en los establecimientos de salud que brindan atención indirecta a los pacientes que esperan a ser atendidos (REDES, Servicios Generales), deben practicar la técnica adecuada para toser y estornudar, mantener distancia de un metro o más y direccionar a los pacientes al sitio definido para la atención.
3. Los pacientes que ingresan referidos por sospecha de COVID-19 o que se identifican con síntomas respiratorios, no deben permanecer en áreas comunes. Deben dirigirse a donde la unidad lo tenga definido según su plan de contingencia.
4. Si el paciente requiere asistencia previa a ser atendido, el funcionario debe realizar higiene de manos, colocarse mascarilla quirúrgica y cuando termine su asistencia, debe retirarse la mascarilla e higienizarse las manos.



## **1. Zonas de atención en los diferentes servicios de salud.**

**1.2 Triage o clasificación de pacientes:** área física destinada para la recepción de pacientes. En esta zona, en ningún momento se debe de considerar realizar procedimientos.

**1.3 Consultorio de atención:** área física destinada para atención de pacientes en un I Nivel de Atención o urgencias.

**1.4 Observación de Urgencias:** área física destinada a la atención de casos urgentes.

**1.5 Hospitalización:** zona de internamiento

## **2. Abordaje inicial**

El servicio debe mantener la definición de caso sospechoso actualizada y de fácil consulta para el personal de atención inicial. La actualización diaria y divulgación de la definición de caso sospechoso será responsabilidad de COLOVE.

La persona trabajadora de salud que tenga el contacto con la persona usuaria que consulta deberá cumplir en todo momento las siguientes medidas de precaución estándar:

- Higiene de manos: lavado de manos con agua y jabón o solución alcohólica
- Técnica de estornudo y tosido
- Uso del Equipo de Protección Personal; uso de mascarilla si se encuentra a menos de 1 metro de distancia del paciente u otro según riesgo.
- Limpieza y desinfección según lo normado<sup>1</sup>
- Manejo de desechos biopeligrosos<sup>2</sup>

***Toda persona usuaria y visitantes deben de cumplir con las medidas básicas de higiene de manos y las técnicas de estornudo y tosido.***

---

<sup>1</sup> Manual de Procedimientos de limpieza y desinfección para el control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (2019, versión 3).

<sup>2</sup> Norma manejo de desechos peligroso en los establecimientos de salud



### **3. Identificación de persona con síntomas respiratorios**

**3.1** En su primer contacto, evalúe clínicamente a la persona atendida de acuerdo con la presencia de signos y síntomas respiratorios y clasifíquela según su severidad:

**3.1.1. Enfermedad respiratoria leve o Enfermedad Tipo Influenza** (fiebre, o sensación febril, tos, dolor de garganta, dolor de cabeza, secreción nasal)

**3.1.2. Enfermedad respiratoria aguda grave:** enfermedad con signos de dificultad respiratoria.

**3.2** Si la condición respiratoria del paciente lo permite coloque una mascarilla, verifique el uso correcto y eduque al paciente.

**3.3** Evalúe el nexo epidemiológico: según definición de caso actualizada diariamente

**Si la persona cumple con los síntomas respiratorios y no tiene nexo epidemiológico:**

Aplique los lineamientos vigentes para la vigilancia de Influenza y otros virus respiratorios.

**Si la persona presenta síntomas respiratorios y tiene nexo epidemiológico:**

- Ubicarla en el área destinada para este fin, con las precauciones de aislamiento por contacto y aéreo.
- Ver otras recomendaciones para esta zona en la Tabla 1



**Tabla 1. Uso de equipo de protección personal según zona de atención de casos<sup>3</sup>**

ACCIÓN	TRIAGE	CONSULTORIO DE ATENCION	OBSERVACIÓN	HOSPITALIZACIÓN
Higiene de manos	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica
Uso EPP	Solo mascarilla quirúrgica*	Uso de respirador N95	respirador N95, lentes de seguridad, bata impermeable, guantes **	respirador N95, lentes de seguridad, bata impermeable, guantes **
Aislamiento contacto y aéreo	NO APLICA	Temporal***	Aplica	Aplica
Limpieza y desinfección ****	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica
Manejo de ropa hospitalaria****	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica
Manejo de residuos biopeligrosos****	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica

\* No realizar procedimientos que generen aerosoles

\*\*Según valoración de riesgo considerar otras prendas de protección personal

\*\*\*Aislamiento temporal no mayor a 2 horas

\*\*\*\* según norma respectiva (MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCION PARA EL CONTROL DE INFECCIONES RELACIONADAS A LA ATENCION DE LA SALUD, (2019, versión 3). MANUAL TÉCNICO PARA EL MANEJO DE ROPA UTILIZADA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS (versión 00, 2014) y MANUAL OPERATIVO DE LAVANDERÍA, 2013).

#### **4. Paciente con criterios de hospitalización**

En caso de que el paciente tenga criterios de hospitalización debe permanecer en un cuarto de aislamiento y aplicar las precauciones de transmisión por contacto y aéreo, vigilando que:

- 4.1** El acceso al área de debe de estar debidamente señalizada con el tipo de aislamiento indicado.
- 4.2** Si no se cuenta con un espacio exclusivo para aislamiento individual, este se debe de manejar por cohorte, ubicando al paciente con una distancia mínima de un metro entre cada paciente.
- 4.3** El personal que ingrese al área física donde se indicó el aislamiento (personal de aseo, nutrición entre otros de apoyo) debe llevar equipo de protección personal que incluya: bata impermeable, guantes, lentes de seguridad y mascarillas quirúrgico o respirador N95 según área física que corresponda (ver tabla 1 de este documento).
- 4.4** En los procedimientos terapéuticos que generen aerosoles (intubación traqueal, lavado bronco-alveolar, ventilación manual, toma de muestras de laboratorio), se deberán reducir al

<sup>3</sup> Casos sospechosos, probables o confirmados




mínimo el número de personas en la habitación y todos deben llevar al menos: un respirador N95 o FFP2, protección ocular, guantes y batas impermeables de manga larga.

- 4.5 El personal que labora en esta zona debe ser exclusivo para esta atención. Debe estar debidamente capacitado en la aplicación de las precauciones estándar, contacto, gota y aéreo y en la colocación, uso y retiro del equipo de protección personal y, sin excepción, contar con el esquema completo de vacunación según lineamiento de vacunación para trabajadores que cuenta la institución. El personal masculino no debe utilizar barba ya que esto impide el sello facial que provee el respirador N95.
- 4.6 Se debe llevar una bitácora diaria del personal que este asignado al aislamiento y monitorear su condición de salud hasta 28 días posteriores a su último contacto con el paciente aislado. El encargado de COLOVE es el responsable directo del cumplimiento de este registro por parte del personal.
- 4.7 El establecimiento debe restringir al máximo las visitas a la persona usuaria con internamiento en estas áreas. En el caso de menores de edad u otros usuarios que requieran acompañantes (adultos mayores y discapacidad), debe dotarse al acompañante del EPP que usa el personal de dicha área, así como la instrucción para su uso y las medidas estándares.
- 4.8 Se debe contar con una ruta preestablecida para movilización del paciente en su ingreso y su egreso. Debe procurarse minimizar el traslado del paciente, si fuese necesario el traslado se debe colocar una mascarilla quirúrgica al paciente y el personal debe utilizar respirador N95 y equipo completo de protección personal.
- 4.9 El equipo e insumos médicos deben ser exclusivos del área de aislamiento, si los pacientes se encuentran en aislamiento por cohorte se debe limpiar y desinfectar los equipos entre paciente y paciente y con cada uso. El equipo se considera crítico, la limpieza y desinfección debe realizarse según lo establecido Manual de Procedimientos de limpieza y desinfección para el control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (2019, versión 3).
- 4.10 Se debe de proveer un espacio limpio para el almacenamiento de los insumos y EPP requeridos en estas áreas y reducir la posibilidad de propagación de agentes infecciosos. Deben de estar próximo al área de aislamiento. Así como de disponer un espacio aparte para desechos bioinfecciosos y ropa contaminada.
- 4.11 El personal debe de ingresar siempre con el EPP ya colocado y retirárselo en un espacio separado, el cual debe ser lo más próximo al cuarto de aislamiento.

## **5. Transporte y recolección de muestras respiratorias**


- 5.1 El manejo de las muestras respiratorias se considera como cualquier otra muestra de laboratorio, siendo potencialmente infecciosas.
- 5.2 El personal que manipule las muestras debe obligatoriamente aplicar las medidas de precaución estándar y debe de estar capacitado para el manejo de muestras biopeligrosas.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	7/9
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	<b>Instrucción de trabajo para la valoración inicial, prevención y control de infecciones, en la atención de casos por nuevo Coronavirus (COVID-19).</b>	<b>IT.GM.DDSS.ASC</b> <b>02032020</b>

- 5.3** Cumplir lo establecido en el documento del Ministerio de Salud: Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la Enfermedad COVID-2019, en su versión vigente.

## **6. Recomendaciones generales**

- 6.1** Cumplimiento estricto del Manual de Procedimientos de limpieza y desinfección para el control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (2019, versión 3).
- 6.2** Uso de Ascensores/Prevención de IIAS ASC-SAVE-02112-2018
- 6.3** Las áreas de atención de estos pacientes mantienen la clasificación de riesgo establecida en el manual descrito anteriormente (las áreas utilizadas como aislamiento son considerados como zonas críticas de atención). En dichas áreas debe estar establecida la ubicación del EPP limpio y la zona de retiro y descarte del material biopeligrosos.
- 6.4** La ropa de los cuartos de aislamiento se considerará contaminado por lo tanto debe de cumplirse con lo normado en el Manual Técnico para el Manejo de Ropa utilizada en la Prestación de Servicios de Salud de la CCSS (2014) y Manual Operativo de Lavandería (2013).
- 6.5** Al darse de alta al paciente se debe realizar una limpieza terminal profunda, airear la habitación y no ingresar ningún paciente antes de cumplir al menos 4 horas de egreso del último paciente.
- 6.6** El personal de salud y de aseo está en la obligación de conocer los principios básicos de limpieza los cuales son: de arriba hacia abajo: iniciando por techos, lámparas empotradas, paredes, puertas y de último suelo; de adentro hacia afuera: iniciando por el lado opuesto de la entrada; de lo limpio a lo sucio: iniciar de lo más limpio a lo más contaminado; y del centro a la periferia: se aplica cuando la superficie es muy extensa.
- 6.7** Las personas trabajadoras de salud deben de cumplir con la norma institucional de la higiene de manos, uso del EPP, tener cabello recogido, no utilizar joyas, tener uñas cortas sin esmalte, no ingerir alimentos en lugares que no estén destinados como comedores para el personal. El personal masculino no debe utilizar barba.
- 6.8** Aunque se utilice el EPP, el personal siempre debe aplicar la higiene de manos antes y después del uso del equipo (el uso de EPP no sustituye la higiene de manos).
- 6.9** El personal debe asegurarse de la correcta disposición final de los materiales descartables en los contenedores para deshecho biopeligrosos dispuestos para este fin.
- 6.10** Cumplir con lo establecido en del Manual de bioseguridad para establecimientos de salud Decreto Ejecutivo N° 37552-S, 08 de octubre 2012.


	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	8/9
INSTRUCCIÓN DE TRABAJO	<b>Instrucción de trabajo para la valoración inicial, prevención y control de infecciones, en la atención de casos por nuevo Coronavirus (COVID-19).</b>	<b>IT.GM.DDSS.ASC</b> <b>02032020</b>

## **7. Responsables del cumplimiento**

- Todo el personal de salud que labora para la Caja Costarricense del Seguro Social.
- Todo el personal de aseo y servicios generales de todos los centros de salud de la Caja Costarricense del Seguro Social (hospitales, C.A.I.S, Áreas de Salud y EBAIS)
- Directores médicos de hospitales, C.A.I.S y áreas de Salud.
- Coordinadores de Vigilancia Epidemiológica de las direcciones regionales, hospitales, C.A.I.S y áreas de Salud.
- Integrantes de IAAS de hospitales, C.A.I.S y áreas de Salud.
- Administración de los hospitales, C.A.I.S y áreas de Salud.
- Direcciones de Enfermería de hospitales, C.A.I.S y áreas de Salud.
- Jefaturas de servicios de hospitales, C.A.I.S y áreas de Salud.
- Jefaturas de laboratorios clínicos y personas trabajadoras de salud de los laboratorios clínicos

## **8. Supervisión y Evaluación**

- Subárea de Vigilancia Epidemiológica. Área de Salud Colectiva, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.
- Área de Salud Ocupacional. Dirección de Bienestar Laboral.
- Coordinación Nacional de Enfermería
- Coordinación Nacional de Laboratorio
- Directores y epidemiólogos de las direcciones regionales.
- Coordinadores de vigilancia epidemiológica e integrantes de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud de las direcciones regionales, hospitales, C.A.I.S, áreas de salud y EBAIS
- Directores médicos, de enfermería, jefaturas de servicios y administradores de hospitales, C.A.I.S y áreas de salud y EBAIS

	<p style="text-align: center;">CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL GERENCIA MÉDICA DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</p>	<p style="text-align: right;">9/9</p>
<p>INSTRUCCIÓN DE TRABAJO</p>	<p><b>Instrucción de trabajo para la valoración inicial, prevención y control de infecciones, en la atención de casos por nuevo Coronavirus (COVID-19).</b></p>	<p><b>IT.GM.DDSS.ASC 02032020</b></p>

## 9. Equipo técnico al que pueden consultar

- Dra. Guiselle Guzmán Saborío. Área de Salud Colectiva, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Correo electrónico: [gguzmans@ccss.sa.cr](mailto:gguzmans@ccss.sa.cr); [guiselle23@gmail.com](mailto:guiselle23@gmail.com)
- Dra. Marcela Hernández De Mezerville, Servicio de Infectología, Hospital Nacional de Niños. Correo electrónico: [mhernandezd@ccss.sa.cr](mailto:mhernandezd@ccss.sa.cr)
- Dra. Xiomara Badilla Vargas. Subárea de Vigilancia Epidemiológica. Área de Salud Colectiva, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Correo electrónico: [savepide@ccss.sa.cr](mailto:savepide@ccss.sa.cr) y [xbadilla@ccss.sa.cr](mailto:xbadilla@ccss.sa.cr)
- Dra. Soraya Solano Acuña. Área de Salud Ocupacional. Dirección de Bienestar Laboral. Correo electrónico: [sosolano@ccss.sa.cr](mailto:sosolano@ccss.sa.cr)
- Licda. Roxana Sibaja Adams. Subárea de Gestión Ambiental. Área de Salud Colectiva, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Correo electrónico: [rosibaja@ccss.sa.cr](mailto:rosibaja@ccss.sa.cr)
- Dra. Ana Lorena Torres Rosales. Coordinación Nacional de Enfermería, Área de Regulación y Sistematización de Servicios de Salud, DDSS. Correo electrónico: [atorresr@ccss.sa.cr](mailto:atorresr@ccss.sa.cr)

**Dirección de Desarrollo Servicios de Salud**

**Área de Salud Colectiva**

**Dra. Guiselle Guzmán Saborío**

**Jefa**