


N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 1 de 40

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID-19 EN OFTALMOLOGÍA

CI 1.2




ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesista) Clínica Pasteur 5-03-2020	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur 06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 2 de 40


INDICE

PREFACIO	4
1.-INTRODUCCIÓN	5
2.-OBJETIVO	6
3.-ALCANCE	6
4.-DESARROLLO	6
4.1.- ¿Qué se puede hacer para reducir el riesgo de contraer coronavirus?	7
4.2.-PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID EN OFTALMOLOGÍA:	8
4.2.1.-MODALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA PRESENCIAL:	8
I. Manejo al ingreso a nuestra institución:	8
II. Manejo en sala de mediciones.	10
III. Manejo al interior de la consulta ambulatoria de oftalmología	11
IV. Manejo en unidad de tecnología médica.	13
V. Manejo en pabellones quirúrgicos.	14
4.2.2-MODALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA NO PRESENCIAL “CALL MÉDICO”	16
5.-HOME OFFICE COLABORADORES PASTEUR. (Atentos para cambio de turnos a presencial)	17
6.-TRIAGE PARA PACIENTES: Academia Americana De Oftalmología frente a la Alerta Sanitaria COVID-19.	18
7.-MODIFICACIONES	21
8.-ANEXOS	22
9.-BIBLIOGRAFÍA	23
8.1.-ANEXO I: CONSEJOS PARA DISMINUIR LOS TIEMPOS DE CONTACTO CLÍNICO Y REDUCIR LA EXPOSICIÓN.	26
8.2.-ANEXO II: MANEJO DE LENTES DE CONTACTO.	28
8.3.-ANEXO III: LAVADO DE MANOS.	31
8.4.-ANEXO IV: DESINFECCIÓN DE ÁREAS.	32

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 3 de 40

8.5.-ANEXO V: MANEJO DE FUNCIONARIOS CONFIRMADOS POR COVID-19.	33
8.6 -ANEXO VI: PROTOCOLO DE MANEJO DE CONTACTOS DE CASOS COVID-19 FASE 4.	35


ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesista) Clínica Pasteur 5-03-2020	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur 06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 4 de 40

PREFACIO

Clínica Oftalmológica Pasteur como importante institución de salud privada en el ámbito de la oftalmología de nuestro país y, preocupada de la salud ocular de nuestros conciudadanos y pacientes, se ha autoimpuesto el deber de contribuir con su expertiz a fin de mitigar en lo que se pueda a esta grave condición mundial y ayudar con un granito de arena a aliviar la sin duda sobrecargada condición que viven y que vivirán aún más en algunas semanas nuestro Sistema Nacional de Servicios da Salud. De esta manera y agradeciendo de manera muy especial a todo el personal clínico y administrativo, que ha demostrado su temple y solidaridad en estos duros momentos que vive nuestro planeta, le solicitamos encarecidamente que lea en su totalidad este documento que define pormenorizadamente los pasos a seguir en la atención que brindaremos en las próximas semanas. Este es un documento de lectura obligatoria en su documento principal y en todos sus anexos y solo pretende que Clínica Pasteur pueda ayudar efectivamente en la atención oftalmológica de nuestro país y que no nos transformemos en el intento en un nuevo foco de contaminación.

Muchas gracias

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020


Cualquier modificación, copia o fotocopia a este documento queda totalmente PROHIBIDA

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 5 de 40

1.-INTRODUCCIÓN

Los pacientes sintomáticos con COVID-19 suelen presentar síntomas respiratorios, como fiebre, tos y disnea; otros síntomas incluyen rash, mialgias y trastornos gastrointestinales. La conjuntivitis también se ha notificado. Las complicaciones graves incluyen neumonía.

- El SARS-CoV-2 se transmite por aerosoles o gotitas respiratorias a la conjuntiva y vías respiratorias, pudiendo ser la conjuntivitis la primera manifestación de la infección sistémica.
- Los síntomas pueden aparecer entre 2 y 14 días después de la exposición y el periodo de incubación oscila entre 5-7 días con mayor frecuencia.
- En un estudio de Journal of Medical Virology de 30 pacientes hospitalizados por COVID-19 en China, uno tuvo conjuntivitis. Sólo éste tenía SARS-CoV-2 en sus secreciones oculares. Por tanto, el SARS-CoV-2 puede infectar la conjuntiva y causar conjuntivitis, y las partículas del virus están presentes en las secreciones oculares.
- En un estudio más amplio publicado en el New England Journal of Medicine, los investigadores documentaron “congestión conjuntival” en 9 de 1.099 pacientes (0,8%) con COVID-19 confirmado en laboratorio de 30 hospitales de China.
- Debido a su alta capacidad de transmisión es necesario guardar una distancia de seguridad de a lo menos 1 metro para reducir el riesgo de contagio.
- Dado que la exploración oftalmológica se realiza a 30 cm en lámpara de hendidura, todas las exploraciones oftalmológicas deben ser consideradas de riesgo y manejadas de acuerdo a las medidas estándares en esos casos.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 6 de 40

- El área de oftalmología por el rango etario de sus pacientes es una de las más afectadas por esta contingencia debiendo implementar todas las medidas posibles a fin de resguardar la salud de sus pacientes (2).

(Importante que se refiera a Anexo VI DOCUMENTO DE MINSAL QUE DEFINE CONTACTOS en el área resaltada en negrita)

2.-OBJETIVO

2.1.- Cooperar con los establecimientos de salud de nuestro país a través de la descongestión de los servicios de urgencia.

2.2.-Prevención y control en oftalmología del COVID-19

3.- ALCANCE:


3.1.-Médicos oftalmólogos, tecnólogos médicos de oftalmología, enfermeros de oftalmología, TENS y personal administrativo.

4.-DESARROLLO

Las secreciones respiratorias que contienen el virus son más propensas a ser el medio de transmisión. Estos se producen cuando una persona infectada tose o estornuda, de la misma manera que los resfriados se propagan.

Hay 2 rutas principales por las cuales las personas pueden propagar el COVID-19:

- La infección se puede propagar a las personas cercanas (dentro de 1 metro) cuando secreciones respiratorias infectadas con SARS-COV2 (gotículas) entran en contacto con nuestras conjuntivas (ojo), nariz o boca.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

Cualquier modificación, copia o fotocopia a este documento queda totalmente PROHIBIDA


N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 7 de 40

2. También es posible que alguien pueda infectarse tocando superficies contaminadas, como objetos, pelaje de un animal, la mano de una persona infectada etc. que han sido contaminadas con secreciones respiratorias. Dicha situación puede ocurrir de manera directa o indirecta como por ejemplo en este último caso tocando la perilla de una puerta contaminada y luego llevando esa mano a su propia cara sin antes lavarla).

4.1.- ¿Qué se puede hacer para reducir el riesgo de contraer coronavirus?

Hay algunos principios generales que se pueden seguir para ayudar a prevenir la propagación de virus respiratorios, entre ellos:

- Lavarse las manos a menudo con agua y jabón durante al menos 20 segundos.
- Usar un desinfectante de manos a base de alcohol que contenga al menos un 60% de alcohol si no hay agua ni jabón disponibles. Esto es particularmente importante después de utilizar el transporte público.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.
- Evitar el contacto cercano con personas enfermas.
- Quedarse en casa si se siente mal y no asistir al trabajo luego de informar a su empleador.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

Cualquier modificación, copia o fotocopia a este documento queda totalmente PROHIBIDA

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 8 de 40

4.2.-PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID EN OFTALMOLOGÍA:

La bibliografía internacional indica que el COVID-19 es transmitido por vía conjuntival además de la respiratoria y que las lágrimas de pacientes contagiados también pueden ser vía de contagio. Se asocia además a la conjuntivitis viral como síntoma en algunos casos de coronavirus (1%) (1,2,3), razón por la cual es fundamental que los profesionales del área de oftalmología tomen prevenciones al respecto para no contagiarse y no convertirse en vectores.


Clínica Pasteur a instaurado para la prevención y control del COVID-19 dos modalidades de atención para el paciente:

4.2.1.-MODALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA PRESENCIAL:

Se efectuará esta modalidad de atención en pacientes con patología de urgencia o cuyas atenciones no puedan ser postergadas por riesgo serio a la salud visual del paciente.

I.-Manejo al ingreso a nuestra institución:


- a) Incluye un manejo estricto de la sala de espera y áreas comunes
- b) Se solicitará a todo funcionario, paciente y/o acompañante que acuda a Clínica Pasteur hacer uso de alcohol gel en sus manos, se tomará la temperatura corporal y se indicará que deben posar sus pies en paño con solución de hipoclorito de sodio al menos por 5 segundos al ingreso a nuestra clínica. De existir temperatura igual o mayor a 38° se informará a jefa de calidad o en su defecto a alguno de los médicos en consulta para que defina procedimiento o derivación correspondiente a centro de salud general, para que acuda a realizarse test de detección de COVID-19.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 9 de 40

Mientras que se espera la llegada de jefa de calidad o médico se deberá ubicar al paciente en un área donde no allá gente en un radio de 2 metros. El cumplimiento de esta norma será de responsabilidad del guardia de turno.

- c) Contamos con demarcaciones en las sillas de las salas de espera que señalan los asientos que pueden ser utilizados de acuerdo a la distancia establecida para evitar contagios. El cumplimiento de esta norma será de responsabilidad del guardia de turno
- d) Contamos con demarcaciones en los pisos de las áreas de atención y consultas ambulatorias que señalan las distancias que deben existir entre pacientes y colaboradores / pacientes y médicos con excepción de los momentos en que sea absolutamente imprescindible el acercamiento. El cumplimiento de esta norma será de responsabilidad del guardia de turno en la sala de espera (hinchas rojas) y del médico al interior de la oficina (hinchas amarillas)
- e) Las ejecutivas de atención al paciente aplicaran a todos los pacientes el “Cuestionario de sintomatología y/o antecedentes de contagio por coronavirus” inmediatamente antes de su ingreso a cualquier consulta ambulatoria. La ejecutiva de isla será responsable de preguntar a cada paciente por antecedentes de:
- Existencia en el momento o en los últimos 5 días de fiebre igual o superior a 38 °C.
 - Existencia de tos seca o dolor muscular.
 - Existencia de decaimiento.
 - Existencia de cuarentena personal o de un familiar o contacto directo por COVID-19.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020


N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 10 de 40

- Conjuntivitis (ojo rojo)
- Haberse bajado de un avión nacional o internacional en los últimos 14 días.

De ser positiva o sospechosa la respuesta la ejecutiva de atención deberá llamar a jefa de calidad o en su defecto a uno de los médicos de turno, para decidir o no la procedencia de suspender la atención y solicitar al paciente se dirija a un centro de detección de COVID-19 a fin de descartar dicha infección.

Si el paciente responde negativo a todas las preguntas será llamado a sala de mediciones donde se controlará su temperatura con termómetro de no contacto, previo a las mediciones oftalmológicas de rutina. De existir temperatura igual o mayor a 38° se informará a jefa de calidad o en su defecto a alguno de los médicos en consulta para que defina procedimiento o derivación correspondiente a centro de salud general, para que acuda a realizarse test de detección de COVID-19.

- f) Vestimenta de seguridad obligatoria guardias y ejecutivas de atención de islas, pabellón, cuentas médicas o admisión.:
- Protector facial
 - Mascarilla
 - Guantes
 - Gorro

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 11 de 40

II-Manejo en sala de mediciones:


Al interior de la sala de mediciones será **OBLIGATORIO**:

Antes de la atención médica se les tomará a todos los pacientes su temperatura con termómetro de no contacto, de obtener una temperatura igual o superior a 38°C se solicitará confirmación con jefa de calidad y de persistir esta medición se hará entrega al paciente de un respirador N95 y se deberá solicitar que acuda a realizarse el test de detección del COVID-19 antes de su atención oftalmológica, por el riesgo que esto pudiera tener.

Una vez utilizado el termómetro entre cada paciente debe ser desinfectado con alcohol isopropílico al 70%.

El personal TENS de sala de mediciones deberá ser extremadamente estricto en el cumplimiento de las medidas descritas para todo el personal clínico como, por ejemplo:

- a) Uso permanente de Antiparras de protección ojo, nariz y boca
- b) Uso de mascarilla y gorro
- c) Contar con alcohol gel en su lugar de trabajo
- d) Contar con toallas desinfectantes de superficies en su lugar de trabajo
- e) Contar con guantes en su lugar de trabajo.
- f) Hacer entrar a los pacientes de manera individual y sin acompañantes
- g) Se PROHIBE el uso de tonómetro neumático por el riesgo de Diseminación por aerosol del COVID-19.
- h) Se prohíbe la medición de pacientes con conjuntivitis viral.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020


N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 12 de 40

- i) Colirios deberán ser colocados con antiparras y ser depositados su frasco en bandeja de área sucia
- j) Guantes clínicos utilizados deberán ser desechados entre pacientes.
- k) Equipos de medición serán desinfectados frente a cada paciente y entre pacientes.
- l) Limpieza de manillas y objetos utilizados entre pacientes
- m) El material contaminado como guantes será eliminado en contenedores rojos marcados como COVID-19.
- n) Se deberá solicitar aseo profundo del área cada vez que se retire un paciente sospechoso o confirmado con COVID-19
- o) Cada paciente deberá traer su caja para lentes de contacto no se proporcionará en la institución y estarán además a cargo de su retiro y postura.
- p) Mantener salas de mediciones con ventilación natural en lo posible.

III.-Manejo al interior de la consulta ambulatoria de oftalmología:


Al interior de la consulta será **OBLIGATORIO**:

- a) Saludos sin contacto físico con el paciente o acompañante
- b) El uso de protector facial en todo momento por parte del médico con excepción de los momentos en que:
 1. Debe examinar en la lámpara de hendidura. (Obligatorio el uso de antiparra o shield en el biomicroscopio y se sugiere el uso de mascarilla quirúrgica)
 2. Debe hacer uso del Oftalmoscopio binocular indirecto. (obligatorio el uso de mascarilla)

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 13 de 40

- c) Uso de delantal, mascarilla y gorro, estos serán entregados por personal de sala de mediciones al inicio de la jornada.
- d) Obligatorio impedir el acercamiento de sillas más allá de las demarcaciones amarillas por parte del paciente o acompañante. El desplazamiento del paciente más allá de la demarcación amarilla se permitirá solo para el momento que deba ser examinado.
- e) Depositar cualquier objeto o utensilio utilizado al examinar al paciente al interior de bandeja destinada para fines de limpieza.
- f) Limpieza por parte del médico de todos los objetos utilizados en la atención y depositados en la bandeja con alcohol isopropílico al 70°. Efectuar esta limpieza inmediatamente posterior a la salida del paciente y posterior a lavado de manos con jabón por parte del médico. Ejemplo de estos objetos serán lupas, indentadores, frascos de colirio, lápices entre otros.
- g) Posterior a la atención de cualquier paciente sintomático o no, será obligación por parte del médico:
- Lavarse las manos con jabón
 - Desinfectar objetos utilizados según lo descrito en punto (e)
 - Desinfectar biomicroscopio (si fue utilizado) y protector facial de plástico especialmente en la cara que da al paciente, manillas tocadas, mentonera, apoya frente, tornillo de la mentonera, mesa de soporte del BMC y en general todos los objetos y superficies utilizadas.
 - Desinfectar oftalmoscopio binocular indirecto (si fue utilizado) en sus manillas.
 - Desinfectar teclado del PC.
 - Desinfectar teclado del foróptero.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 14 de 40

- Desinfectar superficie de apoyo facial y oculares del foróptero.
- Desinfectar interruptores dimer y on/off.
- Desinfectar manilla de puerta de ingreso y egreso a la oficina.

Toda esta desinfección podrá ser efectuada con paños desinfectantes Alkapharm o en su defecto con alcohol isopropílico al 70° presente en todas las oficinas.


IV.-Manejo en unidad de Tecnología Médica:

En la unidad de Tecnología Médica será **OBLIGATORIO**:

- a) Las secretarias de tecnología antes de realizar el ingreso de los pacientes deberán enviarlos a sala de mediciones para la medición de la temperatura corporal con termómetro de no contacto si la temperatura es mayor o igual a 38°C llamar a jefa de calidad quien confirmará la medición y de ser así se reagendará el examen de tecnología médica para dentro de 14 días más.

Junto con lo anterior deberán ser responsables de preguntar a cada paciente por antecedentes de:


- Existencia en el momento o en los últimos 5 días de fiebre igual o superior a 38 °C.
- Existencia de tos seca o dolor muscular.
- Existencia de decaimiento.
- Existencia de cuarentena personal o de un familiar o contacto directo por COVID-19.
- Conjuntivitis (ojo rojo)

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

Cualquier modificación, copia o fotocopia a este documento queda totalmente PROHIBIDA

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 15 de 40


- Haberse bajado de un avión nacional o internacional en los últimos 14 días.
- b) El personal Tecnólogo Médico de oftalmología deberá tener las siguientes medidas de protección:
- Protector facial de protección ojo, nariz y boca, Mascarilla, gorro.
 - Deberán contar con alcohol gel en su lugar de trabajo
 - Deberán contar con toallas desinfectantes de superficies en su lugar de trabajo
 - Deberán contar con guantes en su lugar de trabajo.
 - Deberán contar con áreas de demarcación que permitan una separación a lo menos de un metro entre el funcionario y el paciente.
- c) Se PROHIBE el uso de tonómetro neumático por el riesgo de diseminación del COVID-19.
- d) Colirios deberán ser colocados con protector facial, mascarillas y guantes los cuales deberán ser desechados entre pacientes.
- e) Equipos de medición serán desinfectados frente a cada paciente y entre pacientes.
- f) Cada paciente deberá traer su caja para lentes de contacto no se proporcionará en la institución y estarán además a cargo de su retiro y postura.
- g) Se debe tratar de mantener una distancia de un metro cuando sea posible.
- h) Hacer entrar a los pacientes de manera individual y sin acompañantes. (salvo que sea estrictamente necesario)
- i) El material contaminado como guantes será eliminado en contenedores rojos marcados como COVID-19.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 16 de 40

V.-Manejo en pabellones quirúrgicos:

- a) Vestimenta personal de pabellón:
 - a. Protector facial
 - b. Gorro
 - c. Mascarilla
- b) Se suspenderá toda aquella cirugía de pacientes con síntomas o antecedentes de riesgo.
- c) Se realizarán solo cirugías de urgencia o que sean impostergables para la mantención de la visión de los pacientes.
- d) Un día antes de su cirugía personal de pabellón confirmará su cirugía y aplicará cuestionario de detección de síntomas y antecedentes de covid-19.
- e) El día de su cirugía antes de ingresar a pabellón se tomará la temperatura con termómetro de no contacto, de obtener una temperatura igual o superior a 38°C se solicitará confirmación con jefa de calidad y de persistir esta medición se hará entrega al paciente de un respirador N95 y se consultará con su médico tratante si se trata de una urgencia impostergable y de acuerdo a indicación médica se implementaran todas las medidas de control de infecciones institucionales.
- f) Uso de mascarillas quirúrgicas en pabellón
 - Antes de ponerse una mascarilla, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
 - Cúbrase la boca y la nariz con la mascarilla y asegúrese de que no haya espacios entre su cara y la máscara.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 17 de 40

- Evite tocar la mascarilla mientras la usa; si lo hace, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
- Cámbiese de mascarilla tan pronto como esté húmeda y no reutilice las mascarillas de un solo uso.
- Para quitarse la mascarilla: quítesela por detrás (no toque la parte delantera de la mascarilla); deséchela inmediatamente en un recipiente cerrado; y lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.

VI-Manejo de Administrativos:


a) Vestimenta:

- Protector facial
- Gorro
- Mascarilla

Estos materiales deben ser solicitados vía correo electrónico a jefa de calidad por la jefatura de cada área con nombre y fecha en que se encontrará el funcionario y firmando libro de entrega de equipamiento de protección.

VII.- Manejo de personal de aseo:

- Todos los días se realizará aseo terminal a cada una de las consultas médicas, tecnología médica, sala de mediciones y salas de espera entre jornada am y pm y al terminar el día.
- Personal de aseo deberá acudir a realizar limpieza cada vez que un profesional clínico lo requiera por riesgo o confirmación de COVID-19.
- Vestimenta personal de aseo para aseos terminales:
 - Protector facial

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020


Cualquier modificación, copia o fotocopia a este documento queda totalmente PROHIBIDA

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 18 de 40

- b. Mascarilla
 - c. Delantal
 - d. Gorro
 - e. Guantes
 - f. Botas
- La postura de esta vestimenta es fuera del área de aseo terminal
 - La eliminación de esta vestimenta es al interior del área de aseo terminal y se eliminará en doble bolsa la que será transportada directamente a los contenedores de basura de nuestro establecimiento sin ser estas ocupadas para la eliminación de basura de otras áreas.
 - Cada vez que entre a una consulta deberá colocarse y sacarse su equipo de protección personal, no puede circular por la institución con su equipo de protección personal, posterior aseo de una zona de posible riesgo.

4.2.2-MODALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA NO PRESENCIAL “CALL MÉDICO”

a) Se implementará en nuestra institución a contar del miércoles 25 de marzo un call médico (consulta telefónica por oftalmólogos) para efectuar un TRIAGE de las demandas de los pacientes que llamen. Cada una de estas llamadas serán derivadas previa recepción de nuestro call center general y luego de informar claramente al paciente por parte de la telefonista, que, en virtud de la pandemia, Clínica Pasteur sólo atenderá consultas de urgencia o no postergables en forma presencial. Si el paciente cree estar en esta condición la llamada será derivada a oftalmólogo de turno en el call-médico. Para ello todo oftalmólogo que se inscriba para la modalidad presencial, tendrá la obligación de efectuar estos turnos

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 19 de 40

de call médico, (en forma proporcional a la jornada de trabajo que efectuó) turnos que podrá efectuar en cualquier lugar en donde disponga de un PC, o laptop que le permita ingresar a la ficha del paciente y revisar sus antecedentes médicos y oftalmológicos.


b) El Oftalmólogo de turno en call médico luego de evaluar la solicitud del paciente:

- Resolverá telefónicamente en los casos que sea posible.
- Diferirá la atención
- Registrará nombre, Rut y fono del paciente para informarlo al call center general y este agende la hora presencial para ese paciente

c) Especial hincapié deberá efectuarse (por parte del oftalmólogo de turno y antes de resolver la procedencia o no de la consulta presencial), efectuar una pequeña encuesta del estado de salud general del paciente, que incluya como mínimo:

- Existencia en el momento o en los últimos 5 días de fiebre igual o superior a 38 °C.
- Existencia de tos seca o dolor muscular.
- Existencia de decaimiento.
- Existencia de cuarentena personal o de un familiar o contacto directo por COVID-19.
- Conjuntivitis (ojo rojo)
- Haberse bajado de un avión nacional o internacional en los últimos 14 días.

d) Se deja constancia que la agenda medica permanecerá abierta y que todo paciente que se inscriba para atención será contactado por personal telefónico que informará,

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020


N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 20 de 40

la modalidad de atención de urgencia en que se encuentra la institución, y de ahí se proseguirá con protocolo indicado anteriormente en punto 5.2 a)

- e) Pacientes serán citados en lo posible con un espaciamiento de 10 minutos ente paciente y paciente, para realización de aseo y desinfección del equipamiento y la sala de examen.

5.-HOME OFFICE COLABORADORES PASTEUR. (Atentos para cambio de turnos a presencial)

- a) Todo el personal que no se encuentre en funciones presenciales, estará durante su horario de trabajo, en su domicilio.
- b) Tendrán la obligación de contestar cualquier solicitud relativa a asistir a la clínica, como reemplazo a fin de posibilitar la mantención de la atención presencial.
- c) Mantener todas las medidas de cuidado personal para evitar infectarse o de estar en contacto con paciente diagnosticados o sintomáticos (distancia social, lavado de manos entre otras)
- d) Adicionalmente tendrá la obligación de comunicar vía telefónica a su superior directo, cualquier sintomatología compatible con la presencia de la enfermedad con el objeto de referirla de inmediato para los test diagnósticos respectivos o la existencia de cuarentena personal o de un familiar directo
- e) Cumplir con el trabajo remoto solicitado por su jefatura


ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 21 de 40

6-TRIAGE PARA PACIENTES: Academia Americana De Oftalmología frente a la Alerta Sanitaria COVID-19

* **Clínica Pasteur ha definido a todo paciente que consulta como potencialmente portador, lo que da lugar a mínimos cambios de conducta en nuestro protocolo y que deben ser cumplidos, en relación a este documento de la AAO**

Situación clínica	Manejo del paciente / Precauciones
1. Problemas oftálmicos de rutina y citas programadas previamente	<ul style="list-style-type: none"> Los problemas de rutina deben diferirse y los agendamientos programados previamente deben cancelarse. Los agendamientos deben reprogramarse solo tras la autorización de las autoridades de salud pública.
2. Consulta oftalmológica de urgencia en pacientes que no tienen síntomas respiratorios, sin fiebre y sin factores de riesgo COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> Solo precauciones estándar * Es apropiada la precaución adicional de no hablar durante los exámenes biomicroscópicos con lámpara de hendidura. Máscara, bata y guantes no son necesarios rutinariamente para el paciente o el médico.
3. Problema oftálmico urgente en un paciente con síntomas de enfermedad respiratoria, pero sin fiebre u otro factor de riesgo COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> El paciente puede ser visto en la clínica oftalmológica. El paciente debe ser atendido sin dilación, se le debe solicitar que use una máscara quirúrgica. El oftalmólogo tratante y el personal de atención médica requieren máscaras quirúrgicas.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 22 de 40


- Se recomiendan batas, guantes y protección para los ojos. Se debe usar una máscara N-95 si se planifica un procedimiento que dará como resultado un virus en aerosol.
- La sala de examen debe limpiarse después del examen.

4. Cualquier paciente con alto riesgo de COVID-19

- El paciente debe ser enviado a otro centro asistencial (de no existir un lugar especial para atención de estos pacientes en su clínica) equipado para evaluar y manejar COVID-19.
- Si el paciente tiene un problema ocular urgente basado en preguntas de detección, la clínica debe estar equipado para brindar atención ocular.
- Si se confirma la infección por SARS-CoV-2, se deben seguir las pautas de la clínica para la atención de pacientes sospechosos de COVID-19
- El cuidado de los ojos se debe proporcionar en el entorno clínico. Las precauciones de transmisión para el tratamiento de oftalmólogos incluyen el uso de una máscara N 95 , bata, guantes y protección para los ojos (antiparra o gafas).

5. Paciente con COVID-19 documentado (o persona bajo investigación que es derivado para evaluación y manejo de un problema ocular

- Sólo será atendido en caso de urgencia indicada por el médico oftalmólogo.
- Las precauciones de transmisión para el tratamiento de oftalmólogos incluyen el uso de una

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 23 de 40

máscara N-95, bata, guantes y protección para los ojos (careta o gafas).


* Precauciones estándar (universales): precauciones mínimas de prevención de infecciones que se aplican a toda la atención del paciente, independientemente del estado de infección sospechado o confirmado del paciente, en cualquier entorno de atención médica (por ejemplo, higiene de manos, etiqueta para la tos, uso de equipo de protección personal, limpieza y desinfección de superficies ambientales).

Actualmente, hay escasez nacional e internacional de equipos de protección personal (EPP), que también merecen consideración. El uso excesivo de EPP puede agotar el suministro de equipos críticos necesarios en el futuro para pacientes con COVID-19 a medida que se expande la epidemia. El uso de EPP debe considerarse de manera institucional y caso por caso; El uso universal para todos los encuentros con pacientes no es apropiado.

Precauciones de transmisión: segundo nivel de control básico de infecciones, que se usa además de las precauciones estándar cuando los pacientes tienen enfermedades que pueden propagarse por contacto, gotas o rutas aéreas, lo que requiere precauciones específicas en función de las circunstancias de un caso. Se requieren precauciones de transmisión para casos de sospecha de COVID-19.

7.- MODIFICACIONES

SINTESIS MODIFICACIONES AL DOCUMENTO		
VERSIÓN	FECHA	CAUSAS DE LA MODIFICACIÓN
1	5-03-2020	Documento nuevo
2	22-03-2020	Incorporación Call médico
3	6-4-2020	Aumento de los implementos de protección médica.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

Cualquier modificación, copia o fotocopia a este documento queda totalmente PROHIBIDA

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 24 de 40

8.-ANEXOS

8.1.-ANEXO I: CONSEJOS PARA DISMINUIR LOS TIEMPOS DE CONTACTO CLÍNICO Y REDUCIR LA EXPOSICIÓN:


8.2.-ANEXO II: MANEJO DE LENTES DE CONTACTO

8.3.-ANEXO III: LAVADO DE MANOS

8.4.-ANEXO IV: DESINFECCIÓN DE ÁREAS

8.5.-ANEXO V: MANEJO DE FUNCIONARIOS CONFIRMADOS POR COVID-19

8.6 -ANEXO VI PROTOCOLO DE MANEJO DE CONTACTOS DE CASOS COVID-19
FASE 4


ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

Cualquier modificación, copia o fotocopia a este documento queda totalmente PROHIBIDA

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 25 de 40

9.-BIBLIOGRAFÍA

1. <https://www.moorfields.nhs.uk/sites/default/files/uploads/documents/Coronavirus%20Patient%20Information%20Leaflet.pdf>
2. Coronavirus RCOphth update – need to know points, 19 de marzo 2020.
3. https://www.ofthalmoseo.com/documentacion/comunicado_conjunto_ofthalmologia_covid19.pdf
4. Prevención y control de infecciones durante la atención sanitaria de casos probables o confirmados de infección por el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV): orientaciones provisionales, actualizado en octubre de 2019. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2019 (WHO/MERS/IPC/15.1 Rev.1; <https://apps.who.int/iris/handle/10665/187922>, consultado el 17 de enero de 2020).
5. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care: WHO guidelines. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2014 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf?sequence=1), consultado el 17 de enero de 2020.
6. Guidelines on core components of infection prevention and control programmes at the national and acute health care facility level. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2016.
7. Minimum requirements for infection prevention and control. Ginebra, Organización Mundial de la Salud; 2019. (Disponible en <https://www.who.int/infectionprevention/publications/min-req-IPC-manual/en/>), consultado el 20 de enero de 2020.
8. WHO guidelines on hand hygiene in health care: first global patient safety challenge – clean care is safer care. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2009

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

Cualquier modificación, copia o fotocopia a este documento queda totalmente PROHIBIDA

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 26 de 40

(<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44102>), consultado el 17 de enero de 2020.

9. How to put on and take off personal protective equipment (PPE). Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008 (<http://www.who.int/csr/resources/publications/putontakeoffPPE/en/>), consultado el 17 de enero de 2020


10. CDC and ICAN. Best Practices for Environmental Cleaning in Healthcare Facilities in Resource-Limited Settings. Atlanta, GA: Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos de América, CDC; Ciudad del Cabo, Sudáfrica: Infection Control Africa Network; 2019. (Disponible <https://www.cdc.gov/hai/prevent/resourcelimited/environmental-cleaning.html> y <http://www.icanetwork.co.za/icanguideline2019/>), consultado el 20 de enero de 2020.

11. Decontamination and Reprocessing of Medical Devices for Health-care Facilities. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2016 (Disponible en <https://www.who.int/infectionprevention/publications/decontamination/en/>), consultado el 20 de enero de 2020.

12. Atkinson J, Chartier Y, Pessoa-Silva CK, Jensen P, Li Y, Seto WH, editores. Ventilación natural para el control de las infecciones en entornos de atención de la salud. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2009 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44167>), consultado el 17 de enero de 2020.

13. Hui DS. Epidemic and emerging coronaviruses (severe acute respiratory syndrome and Middle East respiratory syndrome). Clin Chest Med. 2017;38:71–86. doi: 10.1016/j.ccm.2016.11.007.

14. Tran K, Cimon K, Severn M, Pessoa-Silva CL, Conly J. Aerosol generating procedures and risk of transmission of acute respiratory infections to healthcare workers: a systematic

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

Cualquier modificación, copia o fotocopia a este documento queda totalmente PROHIBIDA


N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 27 de 40

review. PLoS One. 2012;7: e35797. doi: 10.1371/journal.pone.0035797. Epub 26 de abril de 2012.

15.How to perform a particulate respirator seal check. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008 (<http://www.who.int/csr/resources/publications/respiratorsealcheck/en/>), consultado el 17 de enero de 2020. Se pueden consultar las informaciones más recientes al respecto en la página web de la OMS sobre el coronavirus: http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/en/.

16.Adams J, Bartram J, Chartier Y, editores. Normas básicas de higiene del entorno en la atención sanitaria. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/246209>), consultado el 17 de enero de 2020.

17.Jefferson T, Del Mar CB, Dooley L, Ferroni E, Al-Ansary LA, Bawazeer GA et al. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Cochrane Database Syst. Rev. 2011, 7:CD006207. (Disponible en

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020


Cualquier modificación, copia o fotocopia a este documento queda totalmente PROHIBIDA

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 28 de 40

ANEXOS

ANEXO I: CONSEJOS PARA DISMINUIR LOS TIEMPOS DE CONTACTO CLÍNICO Y REDUCIR LA EXPOSICIÓN:


- Mantener el examen breve y pertinente a la toma de decisiones necesaria para la consulta
- Evitar, cuando sea posible, el reexamen de los pacientes que ya han sido evaluados
- Trate de tener a su disposición antes que ingrese el paciente a su consulta la mayor cantidad posible de información sobre su historia clínica
- Ingresar solo al paciente o a lo más un acompañante solo si es estrictamente necesario.
- Considerar exámenes como (campo visual, OCT, estudios de estrabismo, ultrasonido) **sólo si son absolutamente críticos para su toma de decisiones**
- Cuando sea posible, evite los largos procedimientos en la lámpara de hendidura.
- Cuando evalúe la agudeza visual en vez de partir de la línea más baja para por la que puede ver, evite utilizar oclusores o agujeros estenopeicos.
- Cuando sea apropiado utilizar una oftalmoscopia indirecta en lugar de examinar la lámpara de hendidura
- Mantener más de un metro de distancia de los pacientes, excepto cuando el examen clínico lo requiera.
- En caso de procedimientos laser deberá utilizar respirador N95 y el paciente también, más pantalla protectora para el láser.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

Cualquier modificación, copia o fotocopia a este documento queda totalmente PROHIBIDA

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 29 de 40

- En el caso de pacientes inmunosuprimidos y vulnerables, los pacientes inmunosuprimidos que necesitan asistir a clínicas por uveítis o enfermedad inflamatoria colocan en alto riesgo al médico por lo que se sugiere la revisión por teléfono o video triage debe utilizarse en lugar de la asistencia presencial.
- Los médicos y otros profesionales en riesgo (incluidas las personas que han recibido un trasplante de órganos y están tomando medicamentos de inmunosupresión y las personas con cáncer sometidos a quimioterapia o radioterapia) deben trabajar de forma remota.


ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 30 de 40

ANEXO II: MANEJO DE LENTES DE CONTACTO

Especificaciones sobre adaptación y uso de lentes de contacto


- No hay evidencias hasta la fecha de que las personas sanas deban evitar el uso de lentes de contacto, o que los usuarios de lentes de contacto se encuentren en mayor riesgo de contraer una infección por coronavirus en comparación con quienes usan gafas; asimismo no hay evidencia que sugiera una correlación entre el uso de lentes de contacto y la propagación de COVID-19 o una infección por coronavirus relacionada con el uso de lentes de contacto. Sin embargo, se sabe que el virus SRS-COV-2 puede aislarse en la lágrima y conjuntiva y transmitirse por éstas. Por este motivo y ante la excepcionalidad de la presente situación de pandemia, sería aconsejable que los ciudadanos no utilizaran lentes de contacto y éstas fueran sustituidas por las gafas correctoras, siempre que sus circunstancias personales lo posibiliten. En estos casos se reforzarán las medidas de higiene a los extremos indicados a continuación.
- Si el paciente presenta signos o síntomas locales o generales no se procederá a adaptar ningún tipo de lente de contacto hasta su resolución.
- Si el usuario de lentes de contacto que no podía prescindir de aquellas presenta signos o síntomas locales a nivel ocular o generales, en particular del tipo resfriado o gripe: fiebre, tos seca, malestar general, etc. deberá dejar de usar sus lentes de contacto y pasar a usar sus gafas y consultar con el profesional si tienen dudas.
- En el caso de niños portadores de lentes de contacto, éstas serán retiradas salvo en casos excepcionales en que sea imprescindible (afaquia).

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

Cualquier modificación, copia o fotocopia a este documento queda totalmente PROHIBIDA

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 31 de 40


- Medidas para el uso correcto de lentes de contacto:
 - En la inserción y extracción de las lentes de contacto, así como en la manipulación de éstas y de los porta lentes, el lavado de manos será previo y posterior a la misma, como siempre se ha de realizar, cumpliendo indicaciones de lavado de manos de la OMS (apéndice 2) con la finalidad de no contaminar las lentes o de contaminarse de ellas.
 - Utilizar a ser posible lentes desechables diarias y desecharlas de forma que no contaminen ni microbiológicamente ni como desechos plásticos.
 - Previamente a la inserción o extracción de las lentes desechables diarias realizar un lavado de manos de la forma indicada.
 - En caso de utilizar lentes de contacto no desechables diariamente, del tipo blandas de hidrogel o silicona hidrogel, rígidas permeables o no a los gases, híbridas, esclerales o semiesclerales, etc. en su uso diario deberá de realizar el siguiente protocolo de mantenimiento o cada vez que se extraigan del ojo:
 - Lavado de manos
 - Extracción de lente de contacto
 - Limpieza con frote mecánico y el limpiador adecuado recomendado
 - Enjuague con solución salina estéril.
 - Desinfección mediante peróxido de hidrógeno al 3%. Para ello utilizaremos los sistemas de peróxido de hidrógeno para lentes de contacto de un solo paso. Retrasaremos la neutralización hasta al menos 6 horas de que el peróxido haya efectuado su acción sobre la

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 32 de 40

lente de contacto en el frasco contenedor para ello indicado. A partir de ese momento se incluirá en el frasco contenedor la pastilla para la neutralización del peróxido.

- Las lentes se pueden utilizar una hora después de la pastilla neutralizadora.
- Enjuague con solución salina previa a inserción de lente en superficie ocular.
- Lavado de manos previo a toma de la lente para su inserción en el ojo.
- Lavado de manos tras la inserción de las lentes.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 33 de 40


ANEXO III: LAVADO DE MANOS

La higiene de manos en los cinco momentos se describe en el documento My 5 Moments for Hand Higiene:

- Antes de tocar a un paciente
- Antes de realizar cualquier procedimiento limpio o aséptico
- Después de haber estado expuesto a líquidos corporales
- Después de tocar a un paciente
- Después de tocar el entorno de un paciente

La higiene de manos consiste en lavarse las manos con agua y jabón o con desinfectante de manos a base de alcohol;

- Es mejor lavarse las manos con desinfectante cuando las manos no estén visiblemente sucias;
- y hay que lavarse las manos con agua y jabón cuando las manos estén visiblemente sucias.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

Cualquier modificación, copia o fotocopia a este documento queda totalmente PROHIBIDA


N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 34 de 40

ANEXO IV: DESINFECCIÓN DE ÁREAS

Es importante velar por que los procedimientos de desinfección y limpieza del entorno se apliquen de manera correcta y sistemática. Un procedimiento eficaz y adecuado para evitar la propagación de la infección consiste en limpiar en profundidad las superficies del entorno con agua y detergente, y con los desinfectantes que se utilizan habitualmente en clínicas y hospitales (como cloro). Los aparatos y equipos médicos, la ropa blanca, los utensilios de cocina y los desechos médicos deberán manipularse de conformidad con los procedimientos seguros rutinarios.

Equipo de protección personal para personal de aseo:

- El personal sanitario deberá utilizar antiparras y mascarilla
- También deberá llevar una bata de manga larga limpia y no estéril;
- Deberá utilizar guantes.
- Deberá utilizar botas.
- Después de asear, el personal de aseo deberá quitarse todo el EPP, deshacerse de él y lavarse las manos siguiendo las directrices de la higiene de manos. Además, deberá utilizar un nuevo EPP para realizar el aseo en otra área;
- El personal sanitario deberá evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos (tanto con guantes como sin guantes) si existiese la posibilidad de que se hubiesen contaminado.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 35 de 40

ANEXO V: MANEJO DE FUNCIONARIOS CONFIRMADOS POR COVID-19

Si un trabajador está confirmado por coronavirus y estuvo presente en el trabajo cuando se iniciaron sus síntomas y/o tuvo contacto con compañeros de trabajo, se deben tener las siguientes consideraciones:

Manejo del trabajador afectado: El trabajador confirmado debe realizar el tratamiento, en domicilio u hospitalizado, según las indicaciones médicas entregadas por centro de atención de salud donde ha sido atendido. Facilite la condición de aislamiento del trabajador afectado, por ejemplo, indicar el envío de licencia médica (no electrónica).

Manejo de los Contactos


¿A quién se considera un contacto?

a) Contacto de alto riesgo: Un contacto estrecho es una persona que está involucrada en cualquiera de las siguientes situaciones:

- Brindar atención directa sin el equipo de protección personal (EPP) adecuado a casos confirmados con COVID-19.
- Permanecer en el mismo entorno cercano de un caso confirmado con COVID-19 (sintomático), incluyendo el lugar de trabajo, el aula, hogar y reuniones en ambientes cerrados y a menos de 1 metro de distancia.
- Viajar en estrecha proximidad (a menos de 1 metro) con un caso confirmado con COVID-19 (sintomático) en cualquier tipo de medio de transporte.

b) Contacto de bajo riesgo: En esta categoría se incluyen todas las personas que fueron contactos del paciente con COVID-19 y que no cumplen los criterios de alto riesgo.

La autoridad sanitaria definirá aquellos casos considerados contactos de alto riesgo.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020


N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 36 de 40

Los contactos de los pacientes con sospecha o confirmación de 2019-nCoV se consideran en riesgo de desarrollar la enfermedad, por lo cual deben ingresar a un sistema de vigilancia activa que permita detectar oportunamente la aparición de síntomas sugerentes del cuadro clínico y evitar su propagación.

Todos los contactos de alto riesgo deberán ingresar al seguimiento para contactos de casos confirmados, indicado por la autoridad, durante 14 días desde la exposición al riesgo (contacto con el caso confirmado) o hasta descartar diagnóstico. Estos ingresarán a un periodo de aislamiento, para lo cual se les emitirá la correspondiente licencia médica.

Los contactos de alto riesgo que acuden a Mutual manifestando que por motivo de sus labores estuvo en contacto con un caso confirmado, cuya identidad proporcione, Mutual se comunicará con la Autoridad Sanitaria, para confirmar que corresponde a un contacto estrecho y disponga de su seguimiento y aislamiento.

En el caso que el trabajador sea definido como contacto de alto riesgo de probable origen laboral, por la SEREMI, el trabajador deberá regularizar el reposo laboral con la mutualidad correspondiente. Para trabajadores cuyas empresas son adherentes de Mutual, el trabajador o el empleador debe comunicarse con el centro Mutual en la ciudad de domicilio, favoreciendo mantener su condición de aislamiento; Se debe enviar la DIEP y Mutual regularizará en sistema el caso, realizará seguimiento en conjunto con la SEREMI y dará recomendaciones para domicilio y alerta de síntomas en caso de requerir traslado a un centro asistencial.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 37 de 40

ANEXO VI PROTOCOLO DE MANEJO DE CONTACTOS DE CASOS COVID-19 FASE 4


(Subsecretaría de Salud Pública División de Planificación Sanitaria| Departamento de Epidemiología)

ANTECEDENTES EI COVID-19 es una enfermedad infecto contagiosa causada por SARS-CoV-2 que produce síntomas similares a la gripe y en algunos casos Infección respiratoria aguda grave (1). Los conocimientos actuales sobre cómo se propaga el virus que causa la enfermedad se basan en su mayoría en lo que se sabe sobre coronavirus similares. Se cree que el virus se propaga principalmente de modo directo (persona a persona), aunque podría ser posible su transmisión de modo indirecto a través de vehículos (como pañuelos, zapatos u otros objetos o cosas). La transmisión de modo directo se divide en dos subgrupos,

- **Contacto directo:** ocurre cuando se toca algo; una persona puede transmitir los microorganismos a las demás por el contacto de piel a piel o el contacto con las superficies, el suelo o la vegetación.
- **Propagación por gotículas:** se refiere a la diseminación gotitas y aerosoles relativamente grandes de corto alcance, que se produce al estornudar, toser o hablar.

Modo indirecto: se divide en cuatro subgrupos,

- 1) Contacto indirecto se refiere a la transferencia de un agente infeccioso de un reservorio a un hospedero.
- 2) Transmisión por el aire ocurre cuando los agentes infecciosos son transportados por el polvo o los núcleos goticulares suspendidos en el aire.
- 3) Los vehículos pueden transmitir indirectamente un agente infeccioso.
- 4) Los vectores pueden transmitir un agente infeccioso o pueden favorecer el crecimiento o los cambios en el agente. Por esta razón es de vital importancia establecer un protocolo de

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 38 de 40

manejo de contacto en casos de COVID-19, con el fin de prevenir y controlar la propagación del virus.

2. OBJETIVO Disminuir la propagación del SARS-CoV-2 en la población en la fase 4.

3. ALCANCE - Población general - Personal de Salud


4. DEFINICIONES DE INTERÉS

4.1 COVID-19 (coronavirus disease 2019) Es una enfermedad producida por una infección del tracto respiratorio causada por el nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome CoronaVirus 2), el cual se reconoció por primera vez en diciembre de 2019.

4.2 Definiciones de caso Según documento vigente de definición de caso disponible en la página del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud: <http://epi.minsal.cl/> la disminución del contacto físico básico entre personas, en cualquier situación.

4.3 Personas de alto riesgo de presentar cuadro grave de infección.

- Edad mayor a 60 años.
- Comorbilidades: hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedad pulmonar crónica u otras afecciones pulmonares graves (como fibrosis quística o asma no controlada), enfermedad renal con requerimiento de diálisis o similar.
- Personas trasplantadas y continúan con medicamentos de inmunosupresión.
- Personas con cáncer que están bajo tratamiento.
- Personas con un sistema inmunitario disminuido como resultado de afecciones como infección por VIH no controlado, o medicamentos como inmunosupresores, corticoides.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 39 de 40

4.4 Aislamiento domiciliario (cuarentena) Es una restricción preventiva de las actividades que se realizan habitualmente fuera del domicilio, para aquellas personas que estuvieron expuestas a SARS-CoV-2, y que actualmente no tienen síntomas.

5. CLASIFICACIÓN DE RIESGO DE LOS CONTACTOS Los contactos serán clasificados según su riesgo de exposición a SARS-CoV-2 (coronavirus).


5.1 Contactos de alto riesgo.

5.1.1 Una persona que brinda atención directa sin el equipo de protección personal (EPP) adecuado a casos confirmados con COVID-19 entre de 2 días antes al inicio de síntomas y 14 días después al inicio de síntomas.

5.1.2 Contacto estrecho: persona que ha estado en contacto con un caso confirmado con COVID-19, entre 2 días antes del inicio de síntomas y 14 días después del inicio de síntomas del enfermo, cumpliéndose además una de las siguientes condiciones:

- Haber mantenido más de 15 minutos de contacto cara a cara, a menos de un metro.
- Haber compartido un espacio cerrado por 2 horas o más, tales como lugares como oficinas, trabajos, reuniones, colegios.
- Vivir o pernoctar en el mismo hogar o lugares similares a hogar, tales como hostales, internados, instituciones cerradas, hogares de ancianos, hoteles, residencias, entre otros.
- Haberse trasladado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro con otro ocupante del medio de transporte.


5.1.3 Viajeros provenientes del extranjero, independiente del país de origen.

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

N° de Versión	2
Fecha de Aprobación	5-03- 2020
Fecha de Vigencia	5-03- 2021
Código	PR CI 1.2 COVID-19
Página	Página 40 de 40

5.2 Contactos de bajo riesgo: Personas que fueron contactos de caso confirmado o sospechoso de COVID-19 y que no cumplen los contextos de caso estrecho o de alto riesgo, explicitados anteriormente

:

ELABORADO	APROBADO Y ACTUALIZADO
Dr. Andrighetti, Francisco (Oftalmólogo) TM. Contreras, Denisse (Calidad y seguridad) Dr. García, Rodrigo (Oftalmólogo) Dr. Gonzalez, Germán (Oftalmólogo) Dr. Redondo, Jorge (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	06-04-2020

Cualquier modificación, copia o fotocopia a este documento queda totalmente PROHIBIDA