


N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 1 de 48

PROTOCOLO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE COVID-19 POR REBROTE EN CONSULTAS AMBULATORIAS OFTALMOLOGÍA

CI 1.2 V.5




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 18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 2 de 48

Contenidos


PREFACIO	4
1.-INTRODUCCIÓN	5
2.-OBJETIVO	6
3.- ALCANCE	6
4.-DESARROLLO.....	7
4.1.- ¿Qué se puede hacer para reducir el riesgo de contraer coronavirus?	7
4.2.-Prevención y control de COVID-19 en oftalmología.....	8
4.2.1.-Modalidad de Atención Presencial.....	8
4.2.2-Modalidad de Atención Virtual	18
4.3.-Evaluación del riesgo	23
4.4.-Definición de los niveles de alerta:.....	24
Tabla 1: Indicadores de valoración de riesgo.	25
Tabla 2: Nivel de Alerta de acuerdo a indicadores de riesgo.	26
4.5.- Actuación de Respuesta.....	27
4.6-Home office colaboradores pasteur. (atentos para cambio de turnos a presencial)	28
4.7.-TRIAGE PARA PACIENTES: Academia Americana de Oftalmología frente a la Alerta Sanitaria COVID-19.....	29
5.- MODIFICACIONES	31
6.-ANEXOS.....	32
6.1.-ANEXO I: Consejos para disminuir los tiempos de contacto clínico y reducir la exposición... ..	32
6.2.-ANEXO II: Manejo de lentes de contacto	32
6.3.-ANEXO III: Lavado de manos.....	32
6.4.-ANEXO IV: Desinfección de áreas	32
6.5.-ANEXO V: Manejo de funcionarios confirmados por covid-19	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 5-03-2020	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur 18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 3 de 48

6.6 -ANEXO VI Protocolo de manejo de contactos de casos covid-19 fase 4	32
7.-BIBLIOGRAFÍA	33

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 5-03-2020	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur 18-01-2021


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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 4 de 48

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 vivimos y que viviremos de presentarse una segunda ola en 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 meses en relación a la cirugía electiva y procedimientos. Este es un documento de lectura recomendada 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.

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 5-03-2020	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur 18-01-2021


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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 5 de 48

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 (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 6 de 48


- 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.-OBJETIVO

2.2.-Prevención y vigilancia de COVID-19 para consultas ambulatorias de oftalmología.

3.- ALCANCE

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

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	18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 7 de 48

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:

1. 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.
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 disponible. Esto es particularmente importante después de utilizar el transporte público.

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	18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 8 de 48

- 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.

4.2.-Prevención y control de COVID-19 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 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:

- Incluye un manejo estricto de la sala de espera y áreas comunes
- 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

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 5-03-2020	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur 18-01-2021


N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 9 de 48

a nuestra clínica. De existir temperatura igual o mayor a 38° se informará a directora 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.

Mientras que se espera la llegada de directora 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 colaborador de control de ingreso en entrada principal.

Otras funciones del colaborador de control de ingreso de entrada principal:


- Aplicar cuestionario COVID-19 descrito en protocolo Pasteur
 - 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.
- Informar al paciente sobre no entrar con acompañante salvo que sea estrictamente necesario
- Si el paciente por fuerza mayor ingresa con acompañante no puede ser más que uno.

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	18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 10 de 48

- Informar al guardia cuando el número de personas en salas de espera supere el aforo establecido.
 - Avisar a guardia cuando los pacientes estén haciendo fila en algún sector de la clínica.
 - Cambiar las mascarillas con válvula frontal por mascarillas quirúrgicas.
- 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 (huinchas rojas) y del médico al interior de la oficina (huinchas 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.

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	18-01-2021


N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 11 de 48

- 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.

De ser positiva o sospechosa la respuesta la ejecutiva de atención deberá llamar a directora 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 directora 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 (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	18-01-2021


N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 12 de 48

II-Manejo en sala de mediciones:

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

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) El uso de tonómetro neumático por el riesgo de Diseminación por aerosol del COVID-19 queda supeditado a las indicaciones entregadas por dirección de calidad.
- h) Se prohíbe la medición de pacientes con conjuntivitis viral.
- 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.

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	18-01-2021

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


N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 13 de 48

- 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)
- 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

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	18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 14 de 48


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 anterior.
- 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.
- 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.

- h) Quedan prohibido los sobrecupos salvo casos especiales informados previamente a jefa de operaciones.
- i) No generar consultas simultaneas con pabellones.

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	18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 15 de 48

j) Ser puntual en el inicio y término de las consultas.

IV.-Manejo en unidad de Tecnología Médica


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

Serán 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)
- Haberse bajado de un avión nacional o internacional en los últimos 14 días.

a) 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.

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	18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 16 de 48

- b) Colirios deberán ser colocados con protector facial, mascarillas y guantes los cuales deberán ser desechados entre pacientes.
- c) Equipos de medición serán desinfectados frente a cada paciente y entre pacientes.
- d) 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.
- e) Se debe tratar de mantener una distancia de un metro cuando sea posible.
- f) Hacer entrar a los pacientes de manera individual y sin acompañantes. (salvo que sea estrictamente necesario)
- g) El material contaminado como guantes será eliminado en contenedores rojos marcados como COVID-19.


V-Manejo de Administrativos

- a) Vestimenta:
 - Protector facial
 - Gorro
 - Mascarilla

Estos materiales deben ser solicitados vía correo electrónico a jefa de operaciones 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.

VI.- Manejo de personal de aseo

- a) 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.

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	18-01-2021


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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 17 de 48

- b) Personal de aseo deberá acudir a realizar limpieza cada vez que un profesional clínico lo requiera por riesgo o confirmación de COVID-19.
- c) Vestimenta personal de aseo para aseos terminales:
- a. Protector facial
 - 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.

VII. Manejo de casino:

- Lavarse las manos antes de ingresar.
- Respetar las separaciones
- Mujeres pelo tomado.
- Eliminar los EPP, batas, botas y gorros antes de ingresar.

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	18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 18 de 48

- Desinfectar o pedir que se desinfecte su puesto después de comer.

VIII.-Manejo personal externo de contabilidad:

- Respetar el número de aforo y las normas internas descritas en este protocolo.
- En caso de sospecha de covid-19 informar a directora de calidad.
- No compartir alimentos en sus puestos de trabajo.


IX.-Manejo personal externo óptica:

- En todo lo señalado en este documento referente a las ejecutivas de atención se aplicaran las mismas medidas. (cuestionarios y EPP)

4.2.2-MODALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA NO PRESENCIAL

I.-CALL MÉDICO

a) Se implementó en nuestra institución a contar del miércoles 25 de marzo del 2020 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 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.

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 5-03-2020	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur 18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 19 de 48


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, 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)

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	18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 20 de 48


- e) Pacientes serán citados en lo posible con un espaciamiento de 15 minutos ente paciente y paciente, para realización de aseo y desinfección del equipamiento y la sala de examen.

II.- Telemedicina:

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la telemedicina como la prestación de servicios de atención médica, donde la distancia es un factor crítico, y donde los profesionales de la salud utilizan las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para el intercambio de información válida para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades o daños, así como la capacitación permanente de profesionales de la salud en actividades de investigación y evaluación, con el fin de mejorar la salud de las personas y la comunidad. La información puede usarse para orientación, diagnóstico, monitoreo y / o educación, y puede incluir cualquiera de las siguientes herramientas:

- Registros médicos del paciente
- Imágenes medicas
- Audio y video bidireccional en vivo
- Datos de salida de dispositivos médicos y archivos de sonido y video

Los sistemas electrónicos utilizados incorporarán protocolos de seguridad de red y software para proteger la confidencialidad, las imágenes y otros datos del paciente que pueden intercambiarse entre las partes e incluirán medidas para salvaguardar la información del paciente y la integridad de los datos.

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	18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 21 de 48

El sistema de consulta por telemedicina ofrece un mejor acceso a la atención médica al permitir que un paciente permanezca en su ubicación mientras el médico y el equipo de salud brindan información desde un sitio distante además de:


- Limitar la propagación de COVID-19 y otras enfermedades transmisibles.

Beneficios esperados incluyen los siguientes:

- Mejora del acceso a la atención al permitir que un paciente permanezca en un sitio remoto mientras recibe atención profesional de un médico.
- Evaluación y gestión médica y sanitaria más eficientes.

Limitaciones de la telemedicina:


- A pesar de los esfuerzos razonables de protección, la transmisión de la información médica podría verse alterada o distorsionada por fallas técnicas que podrían ocasionar retrasos en la evaluación.
- No todos los motivos de consulta pueden ser resueltos a distancia por telemedicina.
- Es el médico quien decidirá si el motivo de consulta puede ser atendido a distancia pudiendo de ser necesario y de acuerdo a la evolución de cada paciente, pasar a una atención presencial tradicional en un centro de salud. Para que el médico pueda tomar estas decisiones el paciente deberá explicar al médico con toda claridad y precisión el motivo que lo llevó a realizar la telemedicina.
- No es posible resolver mediante telemedicina la solicitud de 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	18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 22 de 48

- Si el médico de telemedicina cree que requiere de otro especialista será derivado a otro médico y será responsabilidad del paciente garantizar que las instrucciones de referencia son seguidos a tiempo.
- En casos poco frecuentes, la información transmitida puede no ser suficiente (por ejemplo, mala resolución de las imágenes) para permitir la toma de decisiones apropiadas por parte del proveedor de servicios de salud.
- Otra limitación importante es que el médico se basará en el relato del paciente, las preguntas que le hará al paciente y las imágenes que el paciente le pueda enviar al médico de sus ojos o de estudios médicos previos.
- En la telemedicina no es posible efectuar el examen físico, por ejemplo: palpación – la palpación de ganglios linfáticos, auscultación –por ejemplo escuchar lo sonidos de una patología vascular cercana a uno de los ojos, etc.
- Respecto de las consultas oftalmológicas, el médico oftalmólogo no puede contar con las imágenes del sector anterior del ojo que le ofrece el examen con un aparato denominado lámpara de hendidura. Con este aparato se examina la conjuntiva, la córnea, la cámara anterior del ojo y el cristalino (lente interna del ojo que cuando se opacifica llamamos catarata).
- Tampoco puede efectuar un fondo de ojo para poder examinar la retina y el nervio óptico.
- No puede tomar la presión ocular ni realizar eversión de los párpados (examinar la parte posterior de los párpados)

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	18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 23 de 48

Estos aspectos limitan la capacidad diagnóstica por parte del médico y pueden generar errores involuntarios y comprensibles. Habrá diagnósticos de certeza, pero algunos serán presuntivos y se deberán hacer un seguimiento con nuevas telemedicina o pasar a una consulta presencial tradicional.


Si es su primera consulta el paciente muy probablemente deberá acudir a nuestras dependencias posteriormente a realizarse exámenes para continuar sus atenciones médicas mediante telemedicina.

La atención por telemedicina está aconsejada especialmente en los casos de:

- Alteraciones o molestias oculares visibles si es que fuese una primera consulta.
- Continuidad de una primera atención presencial.
- Revisión de exámenes. (Si así fuere acordado con su médico)
- Derivación a médico subespecialista (retina, Cornea, glaucoma etc).

4.3.-Evaluación del riesgo:

Hemos diseñado un plan institucional de acción preventivo frente a una segunda ola por covid-19 basado en la experiencia internacional y supeditado a los lineamientos ministeriales que vayan surgiendo, pero que nos permitirá como centro de atención ambulatorio de dedicación exclusiva en el área de oftalmología tener un rol preventivo y no reactivo bajo los estándares más exigentes de calidad y seguridad en beneficio de nuestros pacientes. Por lo anterior nos hemos exigido la preparación y respuesta que deben garantizar el actuar frente a un incremento de la transmisión del SARS-CoV-2. Dicho Plan indica disponer de planes de contingencia para reforzar las

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	18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 24 de 48

capacidades a nivel asistencial y prepararse para responder a cualquier escenario de aumento de transmisión, asumiendo que no existe un enfoque único en la gestión de los casos y los brotes de COVID-19 y que se deben evaluar los riesgos en cada territorio según sus particularidades.

4.4.-Definición de los niveles de alerta:

Los indicadores de seguimiento se han seleccionado de la bibliografía internacional por su utilidad para capturar los aspectos más importantes de la situación epidemiológica y las capacidades de respuesta en base a la evidencia científica y los estándares internacionales. Siguiendo las recomendaciones del Consejo Europeo, el Centro Europeo para el Control de Enfermedades (ECDC) ha establecido un umbral de incidencia acumulada en 14 días de 25 casos por 100.000 habitantes para considerar que el riesgo comienza a incrementarse, y un límite superior de 150 para considerar que el riesgo es muy elevado. En España han establecido un umbral adicional, incidencia superior a 250 por 100.000, para señalar situaciones de riesgo extremo en las que se precisen acciones adicionales si las implementadas con incidencias de más de 150 no lograran controlar la transmisión. Del mismo modo, en las recomendaciones del Consejo Europeo se ha establecido en 4% el límite de positividad de las pruebas diagnósticas a partir del cual el riesgo de transmisión se ve incrementado. En cuanto a la trazabilidad, la OMS ha publicado que al menos un 80% de los casos deben estar correctamente trazados para alcanzar una situación epidemiológica controlada.



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	18-01-2021

Tabla 1: Indicadores de valoración de riesgo.

Indicadores	Fórmula de cálculo	Valoración de riesgo					Fuente de información	
		Nueva normalidad	Bajo	Medio	Alto	Muy alto		
BLOQUE I: Evaluación del nivel de transmisión								
T1	Incidencia acumulada de casos diagnosticados en 14 días ¹	Casos confirmados (por fecha de diagnóstico) en 14 días *100.000 / número de habitantes	≤25	>25 a ≤50	>50 a ≤150	>150 a ≤250	>250	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T1'	Incidencia acumulada de casos diagnosticados en 7 días ¹	Casos confirmados (por fecha de diagnóstico) en 7 días *100.000 / número de habitantes	≤10	>10 a ≤25	>25 a ≤75	>75 a ≤125	>125	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T2	Incidencia acumulada de casos con 65 o más años diagnosticados en 14 días ¹	Casos ≥ 65 años confirmados (por fecha de diagnóstico) en 14 días *100.000 / número de habitantes ≥ 65 años	≤20	>20 a ≤50	>50 a ≤100	>100 a ≤150	>150	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T2'	Incidencia acumulada de casos con 65 o más años diagnosticados en 7 días ¹	Casos ≥ 65 años confirmados (por fecha de diagnóstico) en 7 días *100.000 / número de habitantes ≥ 65 años	≤10	>10 a ≤25	>25 a ≤50	>50 a ≤75	>75	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES)
T3	Positividad global de las PDIA ² por semana	Número de pruebas con resultado positivo en 7 días *100 / Número de pruebas realizadas en 7 días	≤4%	>4% a ≤7%	>7% a ≤10%	>10% a ≤15%	>15%	SERLAB
T4	Porcentaje de casos con trazabilidad ³	Número de casos diagnosticados con trazabilidad *100 / Número total de casos confirmados diagnosticados los últimos 7 días	>80%	≤80% a >65%	≤65% a >50%	≤50% a >30%	≤30%	Declaración individualizada obligatoria (SIVIES) e información de la CCAA
BLOQUE II: Nivel de utilización de servicios asistenciales por COVID-19								
A1	Ocupación de camas de hospitalización por casos de COVID-19 ⁴	Número de camas de hospitalización ocupadas por casos de COVID / Número total de camas de hospitalización en funcionamiento	≤2%	>2% a ≤5%	>5% a ≤10%	>10% a ≤15%	>15%	Declaración de datos de capacidad asistencial
A2	Ocupación de camas de cuidados críticos por casos de COVID-19 ⁴	Número de camas de cuidados críticos ocupadas por casos de COVID / Número de camas de cuidados críticos totales en funcionamiento	≤5%	>5% a ≤10%	>10% a ≤15%	>15% a ≤25%	>25%	Declaración de datos de capacidad 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	18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 26 de 48


Tabla 2: Nivel de Alerta de acuerdo a indicadores de riesgo.

<p>Nivel de alerta 1: Cuando al menos dos indicadores del bloque I¹ y uno del bloque II están en nivel bajo.</p> <p>Nivel de alerta 2: Cuando al menos dos indicadores del bloque I¹ y uno del bloque II están en nivel medio.</p> <p>Nivel de alerta 3: Cuando al menos dos indicadores del bloque I¹ y uno del bloque II están en nivel alto.</p> <p>Nivel de alerta 4: Cuando al menos dos indicadores del bloque I¹ y uno del bloque II están en nivel muy alto.</p>
--

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	18-01-2021

4.5.- Actuación de Respuesta

Fases en Cuarentena Clínica Pasteur Vitacura		
Fase 1: <6000 contagiados día (Nivel 1-2)	Fase 2: 6001-9999 contagiados día (Nivel 3)	Fase 3: >10000 contagiados día (Nivel 4)
1-Funcionamiento de 12 consultas. 2-Permisos de carabineros de lunes a domingo. 3-Horario de atención desde las 8:00 a 18:30. 4.-Cierre de consultas a médicos mayores de 75 años.(sujeto a directrices del MINSAL) 5.Oferta TM según demanda. 6.Oferta pabellones según demanda 7.-Horario de atención inhábil normal. 8.- Turnos de pabellón fines de semana normal. 9.-Solicitud de PCR 10.-Continua la docencia	1-Funcionamiento de 9 consultas. 2-Permisos de carabineros de lunes a domingo. 3-Horario de atención desde las 8:00 a 18:30. 4.-Cierre de consultas a médicos mayores de 75 años. 5.Oferta TM según demanda. 6.Oferta pabellones según demanda 7.-Horario de atención inhábil sólo urgencias. 8.-Turnos de pabellón fines de semana solo urgencias. 9.-Solicitud de PCR. 10.-Continua docencia de acuerdo a normativa MINSAL	1-Funcionamiento de 6 consultas. 2-Permisos de carabineros de lunes a domingo. 3-Horario de atención desde las 8:00 a 18:30. 4.-Cierre de consultas a médicos mayores de 75 años. 5.Oferta TM según demanda. 6.Oferta pabellones según demanda salvo indicación MINSAL sólo urgencias 7.-Horario de atención inhábil sólo urgencias. 8.-Turnos de pabellón fines de semana solo urgencias. 9.-Solicitud de PCR. 10.-Se suspende la docencia


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	18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 28 de 48

4.6-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 5-03-2020	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur 18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 29 de 48

4.7.-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	18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 30 de 48


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

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	18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 31 de 48


* 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.

5.- 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.
4	18-07-2020	Incorporación TENS ingreso, definición de flujo en modelo 9x9, prohibición de sobrecupos salvo casos excepcionales.
5	18-01-2021	Telemedicina, niveles de riesgo por rebrote, actualización de normativas y manejo de personal externo y uso del casino.

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	18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 32 de 48

6.-ANEXOS

6.1.-ANEXO I: Consejos para disminuir los tiempos de contacto clínico y reducir la exposición.


6.2.-ANEXO II: Manejo de lentes de contacto.

6.3.-ANEXO III: Lavado de manos

6.4.-ANEXO IV: Desinfección de áreas

6.5.-ANEXO V: Manejo de funcionarios confirmados por covid-19

6.6 -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 (Anestesiista) Clínica Pasteur 5-03-2020	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur 18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 33 de 48

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

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	18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 34 de 48

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 en <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 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

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	18-01-2021


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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 35 de 48

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 (Anestesiista) Clínica Pasteur 5-03-2020	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur 18-01-2021


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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 36 de 48

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 parta 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.
- 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


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	18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 37 de 48

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 (Anestesiista) Clínica Pasteur 5-03-2020	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur 18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 38 de 48

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	18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 39 de 48


- 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

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	18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 40 de 48

efectuado su acción sobre la 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 (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 41 de 48

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 (Anestesiista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	18-01-2021

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


N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 42 de 48

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	18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 43 de 48

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.

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	18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 44 de 48

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.

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	18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 45 de 48


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 El **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.

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	18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 46 de 48

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 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	18-01-2021

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

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 47 de 48

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 (Anestesista) Clínica Pasteur	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur
5-03-2020	18-01-2021

N° de Versión	5
Fecha de Aprobación	18-01-2021
Fecha de Vigencia	18-01- 2023
Código	PR CI 1.2. COVID-19 V.5
Página	Página 48 de 48

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 (Anestesiista) Clínica Pasteur 5-03-2020	 Dr. Rodrigo García Castelblanco Director Médico Clínica Pasteur 18-01-2021

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