



LS-SS-007. Lineamientos generales para hospitales, consultorios médicos, clínicas, servicios de emergencias y servicios de urgencias, públicos y privados por Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19).

Versión: 002

Fecha de elaboración: 21-05-2020

Elaborado por:
Ministerio de Salud

Aprobado por:
Ministerio de Salud- Dirección de Servicios de Salud

ÍNDICE

<i>Índice</i>	1
<i>Prólogo</i>	2
1. <i>Objetivo y campo de aplicación</i>	2
2. <i>Referencias documentales</i>	2
3. <i>Definiciones y terminología</i>	3
4. <i>Abreviaturas</i>	4
5. <i>Indicaciones GENERALES</i>	4
6. <i>Estrategias de detección</i>	5
7. <i>Transporte y recolección de muestras respiratorias</i>	9
8. <i>Notificación del caso al sistema de vigilancia epidemiológica</i>	10
9. <i>Aislamiento Hospitalario</i>	10
10. <i>Alta hospitalaria y aislamiento domiciliar.</i>	11
11. <i>Observancia</i>	11

PRÓLOGO

El Ministerio de Salud es la instancia rectora, según la Ley General de Salud N° 5395, cuya misión es ser la *"Institución que dirige y conduce a los actores sociales para el desarrollo de acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico, mental y social de los habitantes, mediante el ejercicio de la rectoría del Sistema Nacional de Salud, con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, propiciando un ambiente humano sano y equilibrado, bajo los principios de equidad, ética, eficiencia, calidad, transparencia y respeto a la diversidad"*

Este lineamiento ha sido desarrollado en cumplimiento con los criterios técnicos establecidos en las Normativas Jurídicas, las Normas técnicas institucionales y aquellas normativas que se han definido mediante los Decretos Ejecutivos emitidos por el Poder Ejecutivo en los preparativos y respuesta ante la emergencia por COVID-19.

Este lineamiento LS-SP-007-2020 fue aprobado por Ministerio de Salud en la fecha del 21-05-20. El mismo está sujeto a ser actualizada periódicamente con el objeto de que responda en todo momento a las necesidades y exigencias actuales.

A continuación, se mencionan las organizaciones que colaboraron en la elaboración de este lineamiento:

Tabla 1. Organizaciones que colaboraron en el lineamiento

Participantes	Organización
César Gamboa Peñaranda	Ministerio de Salud
Allan Varela Rodríguez	Ministerio de Salud
Francisco Oviedo Gómez	Ministerio de Salud
Gerardo Solano Elizondo	Ministerio de Salud

1. OBJETIVO Y CAMPO DE APLICACIÓN

La aplicación de este lineamiento va dirigido a todos los hospitales, clínicas, servicios de urgencias y servicios de emergencias, tanto públicos como privados, que operan en todo el territorio nacional, como parte de las acciones preventivas y de mitigación dictadas por el Ministerio de Salud para la atención de la alerta por COVID-19.

Estos lineamientos se revisarán de forma periódica y se publicará la versión vigente en la página web del Ministerio de Salud:

<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov>

2. REFERENCIAS DOCUMENTALES

2.1 Lineamientos de referencia:

- Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.

- Lineamientos generales para el traslado extrahospitalario de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19).
- Lineamientos generales para el uso del Equipo de Protección Personal (EPP), para prevenir la exposición por Coronavirus (COVID-19)

2.2 Bibliografía:

- WHO (2020), Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages. April 2020.
- OPS (2020), Acciones de alistamiento en hospitales para la respuesta al COVID-19.
- CDC (2014), Directrices provisionales para el control de infecciones en el ámbito del cuidado de salud al atender a pacientes con infección por el virus de la nueva influenza tipo A, confirmada o probable, y a pacientes en investigación, cuando la infección está asociada a un estado grave de la enfermedad.

2.3 Documentos de consulta adicionales.

- Decreto Ejecutivo No. 41045-S del 10 de mayo del 2016 "Reglamento General de Habilitación de Servicios de Salud".
- Decreto Ejecutivo No. 30965-S del 17 de diciembre del 2002 "Reglamento sobre gestión de los desechos infecto-contagiosos que se generan en establecimientos que prestan atención a la salud y afines.

3. DEFINICIONES Y TERMINOLOGÍA

- 3.1 Coronavirus (CoV): son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). El coronavirus nuevo es un virus que no había sido identificado previamente en humanos. Es importante tener en cuenta que existen otros cuatro coronavirus humanos endémicos a nivel global: HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-HKU1 y HCoV-OC43. Estos coronavirus son diferentes al nuevo coronavirus llamado SARS-CoV-2 que produce la enfermedad llamada COVID-19.
- 3.2 Servicio de Salud: Servicios en los que profesionales o técnicos debidamente autorizados por el colegio profesional respectivo u otro órgano competente, realizan actividades generales o especializadas de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación o rehabilitación de la enfermedad, o cuidados paliativos. La atención puede ser ofrecida de forma ambulatoria o con internamiento.
- 3.3 Hospital: Servicio de salud destinado al internamiento de pacientes, previa indicación del médico tratante, para establecer un diagnóstico, recibir tratamiento y dar seguimiento a una necesidad en salud.

- 3.4 Consultorio Médico: Servicio de salud en el que un profesional en medicina brinda a un individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.
- 3.5 Clínica: Establecimiento en el que se puede ofrecer varios tipos de servicios de salud de forma ambulatoria.
- 3.6 Servicio de Emergencias: Área de un hospital destinada a la atención de personas que presenten una condición de emergencia. Dentro de sus características está una disponibilidad permanente de horario de atención (24 horas, 7 días de la semana y 365 días al año) y una capacidad resolutive acorde a su oferta de servicios.
- 3.7 Servicio de Urgencias: Establecimiento de salud destinado a la atención de personas que presenten una condición de urgencia y que potencialmente podría convertirse en emergencia. La disponibilidad del horario de atención puede ser variable.
- 3.8 Triaje: Sistema de **selección** y clasificación de pacientes en los servicios de salud, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para atenderlo.

4. ABREVIATURAS

- Ministerio de Salud (MS).
- Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).
- Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19).

5. INDICACIONES GENERALES.

Todos los servicios de salud a los que va dirigido este documento deberán:

- 5.1 Colocar carteles en lugares visibles con información sobre la adecuada higiene de manos y técnicas de tos y estornudo.
- 5.2 Contar con estaciones para el lavado de manos con agua y jabón de trabajadores de la salud, pacientes y visitantes.
- 5.3 Contar con equipo de protección según lo indicador en la Tabla N° 1, para todo el personal de atención directa.
- 5.4 Haber capacitado a todo su personal médico y de enfermería destacado en el área de clasificación sobre:
 - la importancia, selección y uso adecuado de equipo de protección personal,
 - definición de caso,
 - detección de síntomas de una posible infección por COVID-19 y ofrecer una máscara médica a casos sospechosos,
 - criterios para referir casos a otros centros.
 - aislamiento de casos sospechosos.
- 5.5 Haber capacitado a todo el personal de aseo sobre los protocolos de limpieza y desinfección de las instalaciones y los equipos, así como el manejo de los residuos bioinfecciosos.

Tabla 1. Uso de equipos de protección personal según área de trabajo y procedimientos

ACCIÓN	TRIAGE	CONSULTORIO DE ATENCIÓN	OBSERVACIÓN	HOSPITALIZACIÓN
HIGIENE DE MANOS	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica
Uso de EPP	Sólo mascarilla quirúrgica*	Mascarilla quirúrgica Sólo uso de respirador N95 en procedimientos que generen aerosoles	Mascarilla quirúrgica Sólo uso de respirador N95 en procedimientos que generen aerosoles, lentes de seguridad, bata impermeable, guantes ***	Mascarilla quirúrgica Sólo uso de respirador N95 en procedimientos que generen aerosoles, lentes de seguridad, bata impermeable, guantes ***
Aislamiento contacto y aéreo	No aplica	Temporal***	Aplica	Aplica
Limpieza y desinfección***	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica
Manejo de ropa hospitalaria****	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica
Manejo de residuos biopeligrosos****	Aplica	Aplica	Aplica	Aplica

*Evaluar la condición de riesgo de infección (procedimientos que generan aerosoles y fluidos, ej. Intubación endotraqueal, nebulizaciones, ventilación mecánica, toma de muestras, aspirado bronquio-alveolar) evalúe si requiere uso de N95

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

***Aislamiento temporal no mayor a 2 horas

****Según norma respectiva para manejo de materiales bioinfecciosos

Fuente: Adaptado de Instrucción de trabajo para la valoración inicial en la atención de casos por nuevo Coronavirus (2019n-Cov) en la prevención y control de infecciones, CCSS, 2019.

6. ESTRATEGIAS DE DETECCIÓN.

6.1 Triage.

Toda persona que acuda al establecimiento de salud independientemente del motivo de su consulta deberá ser valorada en una zona de clasificación la cual debe estar ubicada en la entrada del establecimiento antes de cualquier área de espera, para tamizar su riesgo por COVID-19. La clasificación (traje) deberá realizarse utilizando la siguiente tabla:

Tabla 2. Escala de TRIAGE para valoración de usuarios de servicios de salud durante emergencia sanitaria por COVID-19, Costa Rica 2020.

CATEGORÍA	Escala de TRIAGE para Valoración de Pacientes		
	Tipo y Estado Clínico del Paciente	Disposición	Abordaje
BLANCA	Persona sin sospecha de contacto y sin sintomatología respiratoria, acude por otros motivos.	Persona puede continuar con motivo de consulta tomando las precauciones generales.	Según cuadro clínico de fondo.
VERDE	Sospecha de contacto sin sintomatología respiratoria.	Manejo ambulatorio	Egresar y dar información general de la enfermedad e indicaciones sobre medidas preventivas.
AZUL	Sospecha de contacto, con sintomatología respiratoria no compatible con COVID-19, sin criterio de hospitalización.	Manejo ambulatorio	Tratamiento sintomático e indicaciones sobre medidas preventivas
AMARILLA	Caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19 sin enfermedad crónica agregada, sin criterio de hospitalización	Manejo ambulatorio. Aislamiento domiciliario	Tratamiento sintomático, indicaciones sobre medidas preventivas, valorar antivirales
ANARANJADA	Caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19, con enfermedad crónica controlada, sin complicaciones pulmonares, ni otro criterio de hospitalización.	Manejo ambulatorio. Aislamiento domiciliario	Tratamiento sintomático, indicaciones sobre medidas preventivas, valorar antivirales
ROJA	Caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19, con enfermedad crónica descompensada y/o complicaciones pulmonares u otro criterio de hospitalización	Hospitalización	Compensación de enfermedad crónica y complicaciones, valorar antivirales

Fuente: Adaptado de *Lineamientos para el Abordaje de Casos Sospechosos de Influenza A H1N1 en Costa Rica*. Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social e INCIENSA.

6.2 Abordaje de usuarios.

6.2.1 Personas con condición Blanca:

Las personas que acudan al establecimiento por cualquier motivo de consulta diferente a sospecha de un caso de COVID deberá atenderse de acuerdo con su cuadro clínico y deberá tomársele la temperatura, en caso de ser mayor a 37° se debe hacer historia de posibles contactos, y en caso de ser positivo o de haber sospechas razonables se debe manejar como condición VERDE.

6.2.2 Personas con condición Verde:

Para las personas con sospecha de contacto, pero sin sintomatología respiratoria ni otro criterio de hospitalización, se debe:

- a) Brindar información general acerca de la enfermedad.
- b) Educar sobre medidas preventivas y de autocontrol.
- c) Dar de alta.
- d) Si la persona tenía otra condición clínica o problema de salud, se debe dar el tratamiento específico para esa condición antes de egresar.

6.2.3 Personas con condición Azul:

Para las personas con sospecha de contacto y con sintomatología respiratoria no compatible con COVID-19, sin criterio de hospitalización, se debe:

- a) Brindar información general acerca de la enfermedad.
- b) Educar sobre prácticas saludables generales.
- c) Suministrar tratamiento sintomático.
- d) Dar de alta.

6.2.4 Personas con condición Amarilla o Anaranjada:

Para las personas que cumplen con la definición de caso sospechoso, probable o confirmado, pero que no presentan complicaciones pulmonares, ni enfermedades crónicas o que tienen una o más enfermedades crónicas, pero se encuentran compensadas, se debe:

- a) Si el establecimiento es un consultorio médico privado que no cuenta con las condiciones para hacer la toma de muestras con bioseguridad o brindar el tratamiento, se debe referir al paciente al establecimiento de salud de la CCSS más cercano.
- b) Si el establecimiento cuenta con condiciones adecuadas para realizar la atención, tomar las muestras para el laboratorio y ofrecer tratamiento, se deben realizar las siguientes acciones:

- i. Tomar y enviar al laboratorio correspondiente una muestra de secreción mucosa de todas las personas que cumplan con la definición de caso, y cuya evolución clínica sea menor a 3 días.
- ii. Indicar tratamiento sintomático.
- iii. Emitir una incapacidad o dictamen médico, según sea el caso, según criterio médico.
- iv. Indicar el aislamiento domiciliario estricto y brindar las instrucciones dirigidas a personas enfermas en aislamiento domiciliario y a sus familiares siguiendo los (*Lineamientos generales para el manejo domiciliario en casos de COVID-19*) emitidos por el Ministerio de Salud en su versión más reciente, la cual se puede encontrar en la página web <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov>.
- v. Brindar educación adicional al paciente y a las personas con quien convive sobre los siguientes temas:
 - Complicaciones respiratorias y signos de alarma en el paciente y en otros habitantes del domicilio.
 - Protocolo de lavado de manos.
 - Protocolo de tos y estornudo.
 - Toma correcta de temperatura (preferiblemente entregar también un instructivo impreso).
 - Vigilancia de la temperatura de los habitantes de la vivienda, al menos dos veces al día y consultar en el servicio de salud correspondiente si se registra elevación de la temperatura o sintomatología respiratoria.
 - En caso de que la persona esté dando lactancia materna, **no** suspenderla.
 - Cualquier otro tema que se considere necesario.
- vi. Notificar el caso, en forma inmediata, al Área Rectora de Salud correspondiente, siguiendo los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
- vii. Terminada la consulta se deberá realizar la desinfección completa del consultorio y de todas las áreas donde fue atendida y transitó la persona.

6.2.5 Personas con condición Roja:

Para las personas que cumplen con la definición de caso sospechoso, probable o confirmado y presentan complicaciones pulmonares, enfermedades crónicas descompensadas u otros criterios de hospitalización, se debe:

- a) Si el establecimiento es un consultorio médico privado que no cuenta con las condiciones para brindar atención con medidas de bioseguridad, hacer toma de muestras o brindar el tratamiento, se debe referir al paciente al establecimiento de salud de la CCSS más cercano.

- b) Si el establecimiento cuenta con las condiciones adecuadas para brindar la atención, tomar las muestras para el laboratorio y ofrecer el tratamiento, se realizan las siguientes acciones:
- i. Tomar y enviar al laboratorio correspondiente una muestra de secreción mucosa de todas las personas que cumplan con la definición de caso, y cuya evolución clínica sea menor a 3 días.
 - ii. Hospitalizar a la persona y aplicar medidas de aislamiento. Si el paciente requiere ser trasladado del servicio de salud a un hospital, este debe realizarse cumpliendo con los lineamientos especificados en los LS-SS-003 Lineamientos generales para el traslado extrahospitalario de personas con enfermedad respiratoria en el marco de la alerta sanitaria por COVID-19.
 - iii. Brindar educación adicional a las personas con quien conviven con el paciente sobre los siguientes temas:
 - Complicaciones respiratorias y signos de alarma en otros habitantes del domicilio.
 - Protocolo de lavado de manos.
 - Protocolo de tos y estornudo.
 - Toma correcta de temperatura (preferiblemente entregar también un instructivo impreso).
 - Vigilancia de la temperatura de los habitantes de la vivienda, al menos dos veces al día y consultar en el servicio de salud correspondiente si se registra elevación de la temperatura o sintomatología respiratoria.
 - En caso de que alguien en la casa esté dando lactancia materna, no suspenderla.
 - Cualquier otro tema que se considere necesario.
 - iv. Notificar el caso, en forma inmediata, al Área Rectora de Salud correspondiente, siguiendo los Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19.
 - v. Terminada la consulta se deberá realizar la desinfección completa del consultorio y de todas las áreas donde fue atendida y transitó la persona.

7. TRANSPORTE Y RECOLECCIÓN DE MUESTRAS RESPIRATORIAS

Se debe realizar el manejo de las muestras respiratorias como cualquier otra muestra de laboratorio, siendo potencialmente infecciosas. El personal que manipule las muestras debe obligatoriamente aplicar las medidas de precaución estándar y debe de estar capacitado para el manejo de muestras bio peligrosas.

8. NOTIFICACIÓN DEL CASO AL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Los casos sospechosos detectados deberán ser notificados al sistema de vigilancia epidemiológica según lo establecido en el Reglamento de Vigilancia de la Salud al Área Rectora de Salud correspondiente. Si el caso se detecta fin de semana o en horario nocturno notificarlo al correo: notificacion.covid19@misalud.go.cr

9. AISLAMIENTO HOSPITALARIO.

Para las personas clasificadas como casos sospechosos, probables o confirmados que deban ser hospitalizadas por su condición clínica deberá seguir los siguientes lineamientos:

- 9.1 Las personas se deberán ubicar en habitación individual cerrada y mantener el acceso restringido. La habitación debe tener una adecuada ventilación e iluminación y mantenerse con la puerta cerrada.
- 9.2 De no contarse con suficientes habitaciones individuales cerradas, se deben concentrar a todos los pacientes con COVID-19 en una zona aislada del resto de los pacientes (cohorte de pacientes). Las camas se deberán colocar con al menos un metro de separación entre ellas.
- 9.3 Se debe implementar el aislamiento estándar, de contacto respiratorio.
- 9.4 Se debe realizar una limpieza ambiental y desinfección de la habitación de forma regular.
- 9.5 El personal a cargo de los pacientes con COVID-19 debe utilizar equipo de protección personal siempre que entre en contacto con ellos.
- 9.6 Para reducir el estrés y la ansiedad de la persona, se deben explicar que procedimientos se realizan y por qué se realizan.
- 9.7 Los pacientes deben salir de la habitación solamente en caso necesario, y cuando lo hagan deben utilizar mascarilla quirúrgica y realizar el lavado de manos, antes y después de salir de la habitación.
- 9.8 Se debe limitar la movilidad del paciente dentro del hospital solo a las áreas que sean indispensables para su atención.
- 9.9 La toma de exámenes de laboratorio y gabinete se debe realizar directamente en la habitación del paciente, hasta donde sea posible.
- 9.10 Si un paciente necesita ser trasladado a otra área del hospital o fuera del hospital, se debe planificar el traslado apropiadamente a fin de que este se desarrolle en el menor tiempo posible y recorriendo la menor distancia posible.
- 9.11 Al trasladar al paciente, se deben hacerlo en una cama cubierto con una sábana y habiéndole colocado una mascarilla quirúrgica.
- 9.12 El personal que traslada al paciente con COVID-19 debe utilizar equipo de protección personal.
- 9.13 Los utensilios de cocina, vasos y otros implementos que estén en contacto con los pacientes de COVID-19, se deben lavar por separado.

10. ALTA HOSPITALARIA Y AISLAMIENTO DOMICILIAR.

- 10.1** Las decisiones en relación con el alta hospitalaria deben realizarse en consonancia con la condición clínica del paciente y el estado de la emergencia, en la medida que se requiera mejorar la capacidad de respuesta para responder a la demanda del servicio de salud.
- 10.2** Ante la posibilidad de que se presente un aumento en la demanda de atención de pacientes en internamiento debe valorarse la necesidad de transferir pacientes a otras unidades del centro hospitalario.
- 10.3** Si la demanda de atención rebasa la capacidad de contingencia se debe considerar que los pacientes no graves o convalecientes pueden ser egresados de manera anticipada o transferidos a sedes alternas (por ejemplo, hospitales de menor complejidad).
- 10.4** En el caso de dar de alta a paciente de forma anticipada se deberá indicar el aislamiento domiciliar siguiendo los lineamientos oficiales para estos efectos.

11. OBSERVANCIA

Tabla 2. Instancias que ejercen el control y la regulación de que estos lineamientos

Instancia que ejerce control sobre este lineamiento	Medios de Verificación / Evidencia
Áreas Rectoras de Salud del Ministerio de Salud	Inspecciones a servicios de salud cubiertos por los lineamientos / Informes de inspecciones - órdenes sanitarias.

Fuente: Elaboración propia, (2020).