



Recomendaciones de Seguridad y Salud Ocupacional para funcionarios de la Red Asistencial del Servicio de Salud Coquimbo.

I. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES PARA MINIMIZAR EL RIESGO DE CONTAGIO.

1. Definiciones:

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.

Caso sospechoso:

- A. Paciente con Enfermedad respiratoria aguda que presenta Fiebre o al menos un signo o síntoma de enfermedad Respiratoria; y con historia de viaje o residencia en un país/área o territorio que reporta transmisión local de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de los síntomas, O bien,
- B. Paciente con cualquier enfermedad respiratoria aguda y haber estado en contacto con un caso confirmado o probable de COVID – 19 en los 14 días previos al inicio de síntomas, O bien,
- C. Paciente con infección respiratoria aguda, **independiente de la historia de viaje o contacto con un caso confirmado de COVID-19** y que presenta fiebre (37,8°C) y al menos uno de los siguientes síntomas: odinofagia, tos, mialgias o disnea, O bien,
- D. Paciente con infección respiratoria aguda Grave (que presente fiebre, tos y dificultad respiratoria) Y que requiera hospitalización.

Caso Probable:

Caso sospechoso en que el análisis de laboratorio por PCR para COVID -19 resulto no concluyente.

Caso Confirmado:

Caso sospechoso en que la prueba específica para COVID .19 resultó “positivo”.

Ord. N° B51 N° 895, Santiago 18 de marzo de 2020, actualización de definición de caso Sospechoso para vigilancia epidemiológica ante brote de COVID- 19 en Chile (ANEXO 1)

**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,

- Contacto indirecto se refiere a la transferencia de un agente infeccioso de un reservorio a un hospedero.
- Transmisión por el aire ocurre cuando los agentes infecciosos son transportados por el polvo o los núcleos goticulares suspendidos en el aire.
- Los vehículos pueden transmitir indirectamente un agente infeccioso.
- Los vectores pueden transmitir un agente infeccioso o pueden favorecer el crecimiento o los cambios en el agente.

2. Medidas personales y colectivas de protección y prevención**2.1. Protección para la atención de público:**

- Distanciamiento de 1mts. Recomendación de OMS.
- En caso de ventanillas se recomienda el uso de micrófono, para mantener la distancia.
- Obligación de informar de los riesgos asociados a COVID -19 y el uso de EPP en caso de ser necesarios, según recomendaciones de la OMS.
- Mantener la higiene de manos continua según precauciones estándares
- Si está usted sano, solo necesita llevar mascarilla si atiende a alguien en quien se sospeche la infección por el COVID - 2019
- Las mascarillas solo son eficaces si se combinan con el lavado frecuente de manos con una solución hidro-alcohólica o con agua y jabón.

2.2. Medidas personales y preventivas

- Información oportuna y precisa, transparente, acerca de la evolución de la pandemia en cada centro o local de trabajo.
- Uso de los medios de comunicación interno del establecimientos y redes sociales, incorporando la importancia del rol de la jefatura en la difusión de la información de su personal a cargo.
- Apartar del trabajo a personal sanitario que cumple criterios de caso sospechoso o contacto.
- Apartar del trabajo a personal sanitario de riesgo, sin sospecha de COVID 19: adultos mayores de (60 años o más), enfermos crónicos (diabetes, enfermedades cardiacas y pulmonares), en
- tratamientos inmunosupresores, embarazadas, funcionarios/as con hijos menores de 18 años que asistan a sala cuna o establecimiento educacional con suspensión de clases por motivos del COVID -19, según **Resolución Exenta N° 1505, La Serena 18 de marzo de 2020 que ESTABLECE INSTRUCCIONES Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA FUNCIONARIOS DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO ATENDIENDO BROTE DE COVID-19 (ANEXO 2)**

Reforzar prácticas de higiene.



- Si lo requiere, usar pañuelos desechables y eliminarlos en bolsas plásticas dentro de un basurero con tapa.
- En caso de estornudar o toser, cubrir la nariz y boca con pañuelo desechable o el antebrazo.
- Mantener ambientes limpios y ventilados.

- En las unidades de Urgencias de los establecimientos de la RED, se debe realizar el ingreso de pacientes con síntomas respiratorios de manera diferenciada de los otros ingresos.
- Implementar en el piso huinchas de distanciamiento entre los pacientes, y con el personal de admisión de urgencia.
- Cada establecimiento debe definir el flujo de atención de paciente por sospecha de COVID 19.
- Definir protocolo de traslado de material contaminado, según IASS. a esterilización.
- Aseo de las áreas de tránsito, descanso, espera y atención de público regular y frecuente, de acuerdo a **PROTOCOLO MINSAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES COVID-19 (ANEXO 3)**

2.3. Reforzar e implementar prácticas de distanciamiento social al interior de los centros:

2.3.1. Alimentación funcionarios.

- Lavado de manos al ingreso y salida a casino de funcionarios. (alcohol gel)
- No salir a almorzar fuera del establecimiento con ropa de trabajo o uniforme clínico.
- Realizar turnos de ingreso al casino y evitar aglomeraciones
- Mantener la distancia de 1mt. Entre funcionarios.
- No compartir alimentos, bebidas y/o cubiertos.

2.3.2. Reuniones.

- Mantener la distancia de 1mt. Entre funcionarios.
- Realizar videoconferencias o reuniones en línea.
- Evitar reuniones con más de 10 funcionarios.
- Para difusión de información usar los medios digitales y/o paneles de información del establecimiento.
- Privilegiar toma de decisiones a través de medios electrónicos y plataformas virtuales, en vez de papelería y reuniones presenciales.

2.3.3. Control de ingreso de personas externas:

- Reducir al mínimo necesario el ingreso de público general al centro de salud: pasantes, voluntariado, visitantes, vendedores ambulantes, familiares y acompañantes de pacientes.

2.4. Uso de uniforme clínico.

Según Ord 1ª N° 275, La Serena, 10 de febrero de 2020, INSTRUYE RECOMENDACIONES SOBRE USO CORRECTO DE UNIFORMES Y ROPA DE TRABAJO A FUNCIONARIOS DE LA RED ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO (ANEXO 4)

1. Disponer de sectores para ser utilizados como vestidores, donde los funcionarios puedan cambiarse la ropa de trabajo al término de la jornada y trasladarla en bolsas cerradas, para posterior lavado en el domicilio, usando uniformes limpios en cada turno.
2. Procurar que el uniforme se encuentre siempre completo y respetando las normas de bioseguridad, conservación y limpieza.
3. La ropa de trabajo deberá ser usada exclusivamente dentro del establecimiento de salud. Evitar las compras fuera del establecimiento o realizar cualquier otra actividad social en ambientes públicos mientras usen el uniforme.
4. El personal a quien le sea permitido usar uniforme clínico fuera del ambiente de trabajo debe utilizar los EPP necesarios según el riesgo o tipo de aislamiento para los traslados de pacientes.
5. Definir instructivos sobre el uso de joyas, relojes, esmalte de uñas o uñas postizas, pelo tomado y uso de identificadores claros con las credenciales respectivas a cada institución.
6. Uso de calzado adecuado en las áreas clínicas con el propósito de cumplir con los requisitos de Salud y seguridad pertinentes.

Nota: se recomienda a los varones no usar barba o bigote, por el periodo de la Pandemia por COVID-19.





II. MEDIDAS ADMINISTRATIVAS PARA REDUCIR LA SOBRECARGA LABORAL Y PROVEER EQUIPOS DE RECAMBIO

Identificar las áreas críticas de atención clínica que requieren mantener funcionando el centro de salud y aquéllas que se pueden posponer:

1. **Ord. N° 1 A N°584, del 16 de marzo de 2020, INSTRUCCIONES POR CONTINGENCIA COVID-19. (anexo 5)**, Reducir los tiempos de exposición en las áreas de atención ambulatoria, para bajar el tiempo de contacto de usuarios con el personal.
 - Reprogramar ingresos electivos y no urgentes.
 - Reprogramar controles ambulatorios crónicos estables y no urgentes.
 - Reprogramar procedimientos electivos y no urgentes.
2. Organizar sistemas de turno que permitan disminuir la posibilidad de contagio simultáneo de todo el equipo de salud de una unidad, tanto en áreas de hospitalizados, quirúrgicas, ambulatorias y urgencias. ESTO SE DEBE REALIZAR POR CADA ESTABLECIMIENTO, SEGÚN LAS ACTIVIDADES CLÍNICAS Y/O ADMINISTRATIVAS, SEGÚN LA DISPOSICIÓN DE RECURSOS.
3. Asignar tareas a distancia a personal que no debe acudir al centro de salud. Mediante **Resolución Exenta N° 1505, La Serena 18 de marzo de 2020 que ESTABLECE INSTRUCCIONES Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA FUNCIONARIOS DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO ATENDIENDO BROTE DE COVID-19 (ANEXO 2)**.

III. MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

Equipo de protección personal (EPP): son el conjunto de elementos de equipamiento, componente de las precauciones estándares, destinados a proteger la piel y mucosas del operador (en este caso, personal de salud) en forma de barreras y evitar que se ponga en contacto con los agentes infecciosos o fluidos, fómites, superficies u otros componentes ambientales donde pueden encontrarse los agentes.

a) Opcional: Ropa de circulación tipo clínico ligera: blusón, pantalones y calzado cerrado dado que el uso de EPP se asocia a un aumento de la temperatura corporal, pudiendo generar incomodidad al operador. Sobre ésta se colocarán las otras piezas de equipo.

b) Antiparras o escudo facial. Antiparras de material impermeable, que no se empañe, que cubren los ojos y las áreas circundantes alrededor del marco de las antiparras. Deben permitir el uso de lentes ópticos y ser retirados sin remover los lentes ópticos. Los escudos faciales impermeables, que no se empañan, cubiertos en la frente y costados y que alcancen hasta el mentón, pueden reemplazar el uso de antiparras. Los lentes ópticos **no reemplazan** el uso de antiparras o escudos faciales.

- c) Mascarilla quirúrgica o de procedimiento desechable. De preferencia preformadas que no se colapsen sobre la boca. Las mascarillas deben cambiarse cada vez que estén visiblemente sucias o se perciban húmedas.
- d) Respiradores con filtro tipo N95, FFP2 o equivalente, desechables (para procedimientos generadores de aerosoles). Las mascarillas y respiradores se eliminarán y no se reutilizarán una vez que se retiran.
- e) Bata/delantal con apertura posterior, de largo al menos hasta las rodillas, impermeable y desechable, pueden tener gancho incorporado en la apertura del puño de la manga para el pulgar:
- f) Pechera sin mangas impermeable con ajuste a la cintura, desechable, por sobre el uso de bata impermeable para cuando se prevé exposición a gran cantidad de fluidos.
- g) Guantes desechables de nitrilo o látex impermeables. Para personal de aseo, utilizar guantes de goma desechables.

- **Circular C37 N° 04, Santiago 21 de abril de 2020. Complementa correcto en el contexto de Pandemia COVID-19. (ANEXO 6)**
Sobre algunas medidas para la protección del personal de salud durante la pandemia de COVID-19

En esta ocasión se establecen las siguientes recomendaciones relativas a la priorización y nuevas estrategias de uso de EPP (Equipos de Protección Personal).

1. Sobre actividades que no requiere contacto directo con el público:

Relativo a atención no clínica del paciente, es decir, sin tener que establecer contacto físico directo no estar a menos de un metro cara a cara, se sugiere:

1.1 No se requiere el uso de otro EPP (como mascarillas quirúrgicas, respiradores N95, antiparras o escudos faciales). Por parte del personal que atienda público tras una barrera transparente rígida, tal como una ventanilla de vidrio u otra equivalente, que separe la cara del personal de la del público.

1.1.1 Identificar otras actividades de atención de público que no requieran contacto directo con el personal de salud y adaptar las condiciones físicas del lugar de atención. Para ello, se debe separar por vidrio u otra barrera transparente rígida el área donde está el personal de donde está el público.

1.1.2 De no ser posible adaptar las condiciones físicas, se debe utilizar escudo facial. En línea con lo descrito en el punto 1.1, el uso de los escudos faciales hace innecesario, en este tipo de actividad, la utilización de cualquier otro equipo adicional para el mismo fin, como son las mascarillas quirúrgicas, respiradores N95 y antiparras.

1.2 El personal mencionado en los puntos anteriores deberá disponer de alternativas para realizar higiene de manos en su puesto de trabajo en forma permanente.

1.3 Al término de la jornada y cada vez que se encuentre visiblemente sucia, se limpiará la barrera transparente con agua y detergente y posterior uso de un desinfectante de uso habitual del establecimiento que no dañe la transparencia.

2. Sobre el Uso de Mascarillas:

2.1 Para la atención clínica, si se requiere de acuerdo con lo establecido en las instrucciones sobre precauciones estándares y medidas adicionales entregadas en los documentos citados como antecedente para la atención de casos sospechosos o confirmados de Covid-19, solo se utilizarán mascarillas de tipo quirúrgica (o N95, según corresponda) y no se usarán las mascarillas de género u otro tipo confeccionadas localmente como elemento de protección personal.

2.1.1 Si se trata de procedimientos generadores de aerosoles de riesgos, en reemplazo de mascarillas quirúrgicas utilizarán respiradores N95 o equivalentes.

2.1.1.1 A la fecha, durante la atención clínica, los procedimientos generadores de aerosoles de riesgo de infección respiratoria, en el contexto de la pandemia son los siguientes:

- Aspiración abierta de la vía aérea, independiente del procedimiento asociado en el cual se realice (ventilación invasiva, endoscopia digestiva alta u otro).
- Intubación traqueal (procedimiento)
- Traqueotomía (procedimiento)
- Ventilación mecánica no invasiva
- Ventilación manual previa intubación
- Broncoscopia
- Procedimientos realizados con motores o turbinas de alta velocidad en la cavidad oral, micromotores, scaler o escaladores ultrasonidos y jeringas triples.

2.1.1.2 Si bien durante algunos de los siguientes procedimientos se pueden generar aerosoles, no se han asociado con riesgo de infección por virus respiratorios, por lo que se utilizará mascarilla quirúrgica y no tipo N95 o equivalente de no existir otra indicación:

- Nebulizadores y kinesioterapia respiratoria
- Aspiración e hisopado nasofaríngeo
- Colonoscopia
- Uso de electrobisturí, cirugía laparoscópica y cirugías realizadas con motores de alta velocidad
- Inducción de expectoración

2.1.2 Las mascarillas quirúrgicas deberán ser eliminadas solo si se encuentran visiblemente sucias o se han humedecido. Normalmente, su duración puede variar entre 1-4 horas.

2.1.3 El personal de salud deberá ser capacitado en el correcto uso de mascarillas. Enfatizar en que deben ser adaptadas a la nariz y cara al momento de instalarlas, durante su uso cubrirán permanentemente nariz y boca, así como que no deben ser tocadas posteriormente hasta su retiro y eliminación.

2.1.4 Con relación a mascarillas que deba utilizar el personal o pacientes en el contexto distinto al descrito en el punto 2.1, se deben seguir los lineamientos descritos en la Resolución Exenta N°282 del 17 de abril de 2020, de la Subsecretaría de Salud Pública, que dispone el uso obligatorio de mascarillas, respetando su utilización en los lugares y situaciones descritas en los números 1 y 2.



2.1.5 El tipo de mascarillas a utilizar debe estar amparado en el numeral 3 de la precitada Resolución Exenta “Se entenderá por mascarilla cualquier material que cubra la nariz y boca para evitar la propagación del virus, ya sea de fabricación artesanal o industrial”. En este sentido para las situaciones descritas en el punto anterior, se debe privilegiar el uso de mascarillas de género, papel grado médico u otro material, privilegiando el uso de mascarillas quirúrgicas en el contexto de lo descrito en el punto 2.1.

2.1.6 al momento de entregar la mascarilla se informará sobre su uso correcto, así como medidas de cuidado que se deben adoptar (uso único o reutilizable, tipo de lavado si corresponde o desinfección).

3. Sobre Uso de Escudos Faciales:

3.1 Los escudos faciales (que cubren desde la frente hasta abajo del mentón, hacia los lados de la cara y que tiene tres puntos de contacto con la cabeza para fijarse) son eficientes para proteger las conjuntivas, nariz y boca del personal de aquellas gotitas que pueden emitirse desde el aparato respiratorio de los pacientes.

3.2 Su uso hace innecesario agregar mascarillas quirúrgicas para actividades que no incluyan generación de aerosoles de alto riesgo. En ese sentido, se puede privilegiar su uso en reemplazo de las mascarillas quirúrgicas en ese contexto.

3.3 El manejo y condiciones de reutilización de los escudos faciales se describe en Circular N°2 de 2020 “Racionalización del uso de equipos de protección personal en el contexto de la atención del paciente durante la pandemia de Covid-19”. **(ANEXO 6.1)**

4. Sobre Uso de Batas Impermeables:

4.1 Preferir el uso de batas impermeables manga larga desechables para atención de pacientes sospechosos o confirmados de Covid-19.

4.2 En caso de no contar con batas impermeables manga larga desechables, utilizar batas manga larga impermeables de polipropileno (quirúrgicas) que por su naturaleza son reutilizables y se encuentran ampliamente disponibles en el contexto de la actividad quirúrgica.



IV. PROTOCOLO DE ACCIÓN ANTE CASOS SOSPECHOSOS Y CASOS CONFIRMADOS Y GESTIÓN DE CONTACTOS

ORD. B1 N° 939, Santiago 24 de marzo de 2020, PROTOCOLO DE MANEJO DE CONTACTOS DE CASOS COVID-19 FASE 4, del MINSAL (ANEXO 7).

V. Manejo De Residuos

En principio, se asume que los residuos derivados de las tareas de limpieza y desinfección, tales como elementos y utensilios de limpieza y los EPP desechables, se podrán eliminar como residuos sólidos asimilables, los que deben ser entregados al servicio de recolección de residuos municipal, asegurándose de disponerlos en doble bolsa plástica resistente, evitando que su contenido pueda dispersarse durante su almacenamiento y traslado a un sitio de eliminación final autorizado.

En el caso de existir otros residuos derivados del proceso de desinfección, tales como residuos infecciosos o peligrosos, estos se deben eliminar conforme a la reglamentación vigente para estos tipos de residuos: D.S. N° 6/2009 del MINSAL, Reglamento Sobre el Manejo de Residuos de Establecimiento de Atención de Salud (REAS), o D.S. N° 148/2004 del MINSAL, Reglamento Sanitario Sobre el Manejo de Residuos Peligrosos, según corresponda.



VIII PROPUESTA DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO A LOS TRABAJADORES DE LA SALUD

- Los trabajadores de la salud deben recibir información, capacitación, entrenamiento y re-entrenamiento, mediante charlas de no más de 5 minutos día por medio, en los siguientes temas:

- Prevención y control de infecciones. (IAAS – CPHS-)
- Uso correcto de elementos de protección personal. (USO -CPHS)
- Obligación de informar de los riesgos asociados a Coronavirus. (USO – Gremios)
- Herramientas adecuadas para evaluar, categorizar, examinar y tratar a los pacientes infectados. (Calidad -IAAS)
- Autocuidado en salud física y mental (Campaña en Salud Mental) en contexto de pandemia. (Clima Laboral - USO)

Se incorporan fichas de capacitación: **(ANEXO 8)**

- 5 momentos de la higiene de manos.
- Afiche de manejo de Pacientes.
- Como protegerse del COVID-19.
- Obligación de Informar.
- Pasos para poner y sacar elementos de protección Personal.

IX PERSONAL A CARGO DE LAS CAPACITACIONES EN LOS ESTABLECIMIENTOS

- Unidad de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental
- IAAS
- Unidad de Calidad de Atención del Paciente
- Comité Paritario
- Unidad de Calidad de Vida Laboral (clima)
- Gremios

Se realizarán en duplas de trabajo para que sea eficiente el proceso e integrar a todos los integrantes o miembros de cada establecimiento.

X. ANEXOS

- ANEXO 1.** Ord. N° B51 N° 895, Santiago 18 de marzo de 2020, actualización de definición de caso Sospechoso para vigilancia epidemiológica ante brote de COVID- 19 en Chile.
- ANEXO 2.** Resolución Exenta N° 1505, La Serena 18 de marzo de 2020 que ESTABLECE INSTRUCCIONES Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA FUNCIONARIOS DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO ATENDIENDO BROTE DE COVID-19.
- ANEXO 3.** PROTOCOLO MINSAL DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES COVID-19.
- ANEXO 4.** Ord 1ª N° 275, La Serena, 10 de febrero de 2020, INSTRUYE RECOMENDACIONES SOBRE USO CORRECTO DE UNIFORMES Y ROPA DE TRABAJO A FUNCIONARIOS DE LA RED ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO.
- ANEXO 5.** Ord. N° 1 A N°584, del 16 de marzo de 2020, INSTRUCCIONES POR CONTINGENCIA COVID-19.
- ANEXO 6.** Circular C37 N° 04, Santiago 21 de abril de 2020. COMPLEMENTA CORRECTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA COVID-19.
SOBRE ALGUNAS MEDIDAS PARA LA PROTECCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19.
- ANEXO 6.1** Circular C37 N°2, Santiago 03 abril de 2020. RACIONALIZACIÓN DEL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19
- ANEXO 8.** ORD. B1 N° 939, Santiago 24 de marzo de 2020, PROTOCOLO DE MANEJO DE CONTACTOS DE CASOS COVID-19 FASE 4, del MINSAL.
- ANEXO 9.** FICHAS DE CAPACITACIÓN:
- 5 momentos de la higiene de manos.
 - Afiche de manejo de Pacientes.
 - Como protegerse del COVID-19.
 - Obligación de Informar.
 - Pasos para poner y sacar elementos de protección Personal.